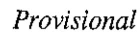
Naciones Unidas

S/PV.4087



Consejo de Seguridad

Quincuagésimo quinto año



Provisional



4087ª sesión

Lunes 10 de enero de 2000, a las 10.30 horas
Nueva York

Presidente:	Sr. Gore	(Estados Unidos de América)
Miembros:	Argentina	Sr. Listre
	Bangladesh	Sr. Chowdhury
	Canadá	Sr. Duval
	China	Sr. Qin Huasun
	Federación de Rusia	Sr. Gatilov
	Francia	Sr. Dejammet
	Jamaica	Sra. Durrant
	Malasia	Sr. Hasmy
	Malí	Sr. Ouane
	Namibia	Dra. Amathila
	Países Bajos	Sr. van Walsum
	Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	Sir Jeremy Greenstock
	Túnez	Sr. Mustapha
	Ucrania	Sr. Yel'chenko

Orden del día

La situación en Africa

Las repercusiones del SIDA en la paz y la seguridad en Africa

00-23454 (S)



Se abre la sesión a las 10.30 horas.

Aprobación del orden del día

Queda aprobado el orden del día.

La situación en África

Las repercusiones del SIDA en la paz y la seguridad en África

El Presidente (*habla en inglés*): Deseo informar a los miembros del Consejo de que he recibido cartas de los representantes de Argelia, Australia, Brasil, Cabo Verde, Cuba, Chipre, la República Democrática del Congo, Djibouti, Etiopía, Indonesia, Italia, Japón, la Jamahiriya Árabe Libia, Mongolia, Nueva Zelandia, Nigeria, Noruega, Portugal, la República de Corea, Senegal, Sudáfrica, Uganda, Zambia y Zimbabwe, en las que solicitan se les invite a participar en el debate sobre el tema que figura en el orden del día del Consejo. De conformidad con la práctica habitual propongo, con el consentimiento del Consejo, que se invite a dichos representantes a participar en el debate sin derecho a voto, de conformidad con las disposiciones pertinentes de la Carta y el artículo 37 del reglamento provisional del Consejo.

Al no haber objeciones, así queda acordado.

Por invitación del Presidente, el Sr. Baali (Argelia), la Sra. Wensley (Australia), los Sres. Fonseca (Brasil), Leao Monteiro (Cabo Verde), Rodríguez Parrilla (Cuba), Zackheos (Chipre), Ileka (República Democrática del Congo), Olhaye (Djibouti), Mohammed (Etiopía), Wibisono (Indonesia), Vento (Italia), Satoh (Japón), Dorda (Jamahiriya Árabe Libia), Enkhsaikhan (Mongolia), Powles (Nueva Zelandia), Mbanefo (Nigeria), Honningstad (Noruega), Brito (Portugal), Lee See-young (República de Corea), Ka (Senegal), Kumalo (Sudáfrica), el Dr. Kiyonga (Uganda), el Sr. Kasanda (Zambia) y el Dr. Stamps (Zimbabwe), ocupan los asientos que se les ha reservado en la Sala del Consejo.

El Presidente (*habla en inglés*): De conformidad con el entendimiento alcanzado en consultas previas del Consejo, y de no haber objeciones, entenderé que el Consejo de Seguridad está de acuerdo en extender una invitación, en virtud del artículo 39 de su reglamento provisional, al Sr. James D. Wolfensohn, Presidente del Banco Mundial; al Sr. Mark Malloch Brown, Administrador del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), y al Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

Al no haber objeciones, así queda acordado.

Por invitación del Presidente, los Sres. Wolfensohn y Malloch Brown y el Dr. Piot toman asiento a la mesa del Consejo.

El Presidente (*habla en inglés*): Quiero dar las gracias a los miembros del Consejo el honor que me han otorgado de presidirlo y por su voluntad de saludar el amanecer de este nuevo milenio explorando una nueva definición de la seguridad mundial. Hoy, por primera vez, después de más de 4,000 reuniones que se iniciaron hace más de medio siglo, el Consejo de Seguridad examinará una cuestión de salud como una amenaza a la seguridad. Nos inclinamos a pensar en una amenaza a la seguridad desde el punto de vista de la guerra y la paz. Sin embargo, nadie puede dudar de que los estragos y las víctimas causados por el VIH/SIDA amenazan nuestra seguridad. El núcleo del programa de seguridad es proteger vidas, y ahora sabemos que el número de personas que morirán de SIDA en el primer decenio del siglo XXI será similar al número de personas que murieron en todas las guerras libradas durante todos los decenios del siglo XX.

Cuando 10 personas en el África subsahariana se infectan por minuto; cuando 11 millones de niños ya son huérfanos debido al SIDA y muchos otros deben ser criados por otros niños; cuando una sola enfermedad amenaza todo, desde el poderío económico hasta el mantenimiento de la paz, encaramos claramente una amenaza a la seguridad de una enorme magnitud. En esta sesión histórica no sólo se reconoce el peligro real y actual que representa la pandemia del SIDA para la seguridad mundial —asunto que analizaré con mayor detalle durante las observaciones que formularé en mi calidad de jefe de la delegación de los Estados Unidos— sino que con ella también se inicia un examen de un mes de duración por parte de este Consejo sobre los retos especiales que enfrenta el continente africano.

El hecho de que comencemos hoy concentrándonos en el SIDA tiene una importancia aún mayor: establece un precedente para el interés y las acciones del Consejo de Seguridad respecto de un programa de seguridad más amplio. A través del ejemplo, en esta reunión se nos exige que veamos la seguridad a través de un prisma nuevo y más amplio y que, de ahora en adelante, pensemos en ella conforme a una definición nueva y más completa.

Durante el último medio siglo el Consejo de Seguridad se ha ocupado del programa de seguridad clásico, basado en esfuerzos comunes destinados a resistir la agresión y a detener los conflictos armados. Hemos presenciado guerras entre naciones y violencia dentro de las naciones de una escala similar a la de las guerras. Esto se ha debido a motivos tales como afirmaciones de superioridad religiosa o racial; ambición de poder, disfrazada de ideología o racionalizada como doctrina geoestratégica; sensación de que un lugar pequeño o una gran región, o incluso el mundo entero, eran demasiado pequeños para permitir la supervivencia y la prosperidad de todos, a menos que los poderosos dominaran a los débiles; tendencia de demasiados a considerarse solamente como grupos separados, celebrando y defendiendo su exclusividad deshumanizando a otros y estigmatizándolos; y se han debido también a la pobreza, que es responsable del colapso de las esperanzas y las expectativas y el desemembramiento de la sociedad, y que primero hace que la gente se sienta desesperada y después abierta a aceptar a dirigentes malignos.

Sin embargo, mientras nuestra comunidad mundial aún enfrenta esas antiguas amenazas, hay nuevas cosas bajo el sol, nuevas fuerzas que están surgiendo y que ahora, o pronto, desafiarán el orden internacional, planteando cuestiones sobre la guerra y la paz. A medida que nuestro mundo entra al año 2000 no es el cambio en nuestro calendario lo que importa. Lo que importa es que en esta transición simbólica de lo antiguo a lo nuevo encontremos uno de esos momentos preciosos de la historia de la humanidad en el que tengamos la oportunidad de convertirnos en el cambio que queremos ver en el mundo, buscando un acuerdo que nos permita reconocer abiertamente una verdad nueva y poderosa que ha venido creciendo bajo la superficie de cada corazón humano. Ha llegado el momento de cambiar la manera en que vivimos juntos en este planeta.

Con esta nueva visión debemos forjar y seguir un nuevo programa para la seguridad mundial, un programa que incluya el reto del medio ambiente, que a menos que lo encaremos con éxito podría movilizar todo otro progreso; el reto de derrotar las drogas y la corrupción que ahora se difunden a través de nuestras fronteras; el reto del terror, magnificado por la disponibilidad de nuevas armas de destrucción en masa tan pequeñas que pueden ocultarse en el bolsillo; las nuevas pandemias que asolan a sociedades enteras y el surgimiento de nuevas formas de enfermedades antiguas que son sumamente resistentes a los antibióticos que protegieron las tres generaciones pasadas.

Nuestro nuevo programa de seguridad debe aplicarse con determinación, recursos adecuados y la utilización creativa de los nuevos instrumentos que están a disposición del mundo y que pueden utilizarse para unirnos en esfuerzos comunes exitosos, instrumentos como el Internet y la nueva infraestructura mundial de información que, de utilizarse con imaginación, permitirán nuevos niveles de profundización y cooperación en las naciones, las organizaciones no gubernamentales y entre todos los ciudadanos. Nuestra tarea no es simplemente reconocer y enfrentar estos retos sino estar a la altura de nuestros más altos ideales y trabajar de consuno para hacer que nuestros mejores sueños se conviertan en realidad durante la vida de nuestros hijos.

Para tener éxito, creo —junto con miles de millones de personas en este planeta— que debemos crear un mundo en el que la fe de los pueblos en su propia capacidad para el autogobierno libere su potencial humano y justifique su creciente creencia de que todos podemos compartir en un círculo cada vez mayor de dignidad humana y autosuficiencia; un mundo de libertad y mercados libres; un mundo en el que la libre circulación de ideas e información y el libre acceso a la educación sean el sostén de nuestras libertades fundamentales; un mundo en el que los padres tengan la libertad de elegir el tamaño de su familia con la seguridad de que los niños que traigan a este mundo sobrevivirán y se convertirán en adultos sanos, con oportunidades económicas en comunidades prósperas y pacíficas; un mundo en el que se eduque a las niñas al igual que a los niños y en el que estén garantizados los derechos de las mujeres como miembros de pleno derecho de la familia humana.

Todo esto —y más— compone el gran reto mundial de nuestros tiempos: crear y fortalecer un sentimiento de solidaridad conforme tratamos de forjar un mundo nuevo en el que reine la seguridad para todos, no sólo la seguridad que nos protege de la pérdida de la vida y de la devastación de la guerra, sino también seguridad con respecto al temor y la degradación constantes, así como con respecto a la pérdida de la calidad de vida y la libertad de espíritu que deben ser patrimonio de todos.

Para triunfar en este nuevo programa en materia de seguridad debemos reconocer que, debido a nuestro rápido crecimiento demográfico y al poder —sin precedentes en la historia— de las nuevas tecnologías que tenemos ampliamente a nuestra disposición, los errores que una vez fueron tolerables ahora pueden tener consecuencias que se multiplican a la enésima potencia. Por ejemplo, durante casi todo el tiempo que se registra en los anales de la historia, la gente podía hacer lo que quería con su medio ambiente, y

sin embargo dañarlo muy poco en forma permanente. La gente podía librar guerras en el mundo, y sin embargo, no destruirlo. Pero las amenazas que en una época eran locales pueden ahora tener consecuencias a niveles regional y mundial; los daños que en una época eran temporarios ahora pueden llegar a ser permanentes y catastróficos.

Como comunidad mundial, debemos demostrarle a nuestros ciudadanos que somos lo suficientemente inteligentes como para dominar lo que fuimos lo suficientemente inteligentes para crear. Debemos entender que el antiguo concepto de la seguridad mundial —que se concentraba casi exclusivamente en los ejércitos, las ideologías y las geopolíticas— tiene que ampliarse. Necesitamos demostrar que no sólo podemos contener la agresión, evitar la guerra y mediar en conflictos, sino que también podemos trabajar de consuno para anticiparnos y responder a un nuevo siglo, con sus nuevos imperativos mundiales.

La mente humana —nuestro ingenio, nuestros sueños, nuestra búsqueda incansable de un mundo mejor— fue la que creó este momento. Ahora el corazón humano, junto con la voluntad humana —no la de una sola persona, ni la de una sola nación, ni la de un solo grupo de naciones, sino la voluntad colectiva de unas auténticas naciones unidas— deben dominar este momento. Debemos dirigirla hacia la vida, no hacia la muerte; hacia la justicia, no hacia la opresión; hacia las oportunidades, no hacia las privaciones; debe ser una nueva seguridad para el nuevo mundo en el que ahora habitamos. El futuro no es algo que simplemente tratamos de predecir. El futuro es algo que juntos creamos para nosotros mismos. Nos incumbe a todos avanzar, con fe en nuestros principios, nuestras previsiones y nuestra humanidad común.

El poeta español Antonio Machado dijo una vez:

> "Caminante, no hay camino; se hace camino al andar."

Se cifran grandes esperanzas en esta reunión que hace camino. Es un honor participar en ella. Y abrigo la esperanza de que en los primeros días y años del milenio, y en todos los que sigan, nos guiemos por la visión que caracteriza esta primera reunión. Vivimos en una nueva era. Encaramos responsabilidades nuevas y mayores. Podemos asumirlas, y debemos hacerlo, porque las nuevas amenazas a la humanidad son tan graves como la propia guerra, y las nuevas esperanzas que tenemos son tan valiosas como la paz.

El Consejo de Seguridad comenzará ahora el examen del tema que figura en el orden del día. El Consejo de Seguridad se reúne de conformidad con el entendimiento alcanzado en sus consultas previas.

Es para mí un honor dar la palabra al Secretario General de las Naciones Unidas, Sr. Kofi Annan, que tanto ha hecho en pro de la causa de la paz y la seguridad.

El Secretario General *(habla en inglés)*: Gracias, Sr. Vicepresidente; o quizás debiera decir, Sr. Presidente … del Consejo de Seguridad.

El Presidente (*habla en inglés*): ¡Estoy abocándome a ello!

El Secretario General *(habla en inglés)*: Sr. Presidente, permítame darle las gracias por su declaración, de hondo contenido. Su presencia aquí hoy es un comienzo realmente prometedor para el nuevo año y una prueba positiva del compromiso de su país con las Naciones Unidas.

Al comenzar este nuevo milenio, muchos de nosotros tenemos mucho que agradecer. La mayor parte del mundo está en paz. La mayoría de nosotros estamos mejor educados que nuestros padres y nuestros abuelos. Podemos esperar vivir más, con mayor libertad y una gama más amplia de opciones. Pero también encaramos nuevos retos, o retos antiguos que han asumido formas nuevas y alarmantes. Por ejemplo, la degradación del medio ambiente, los conflictos étnicos, la gestión mala o inadecuada, las violaciones generalizadas de los derechos humanos, el analfabetismo y la mala salud, el creciente problema de la desigualdad tanto entre las naciones como dentro de ellas, y, sobre todo, la exclusión de demasiadas personas del mundo de los beneficios de la mundialización, todo lo cual hace que casi la mitad de la raza humana esté condenada a permanecer en una pobreza prolongada y persistente.

Ningún lugar del mundo está exento de estos problemas. Pero, aparentemente, África los tiene en mayor medida. De los 48 países menos adelantados que hay en el mundo de hoy, 33 se encuentran en África. De los 24 o más conflictos que están desarrollándose en el mundo, más o menos la mitad tienen lugar en África. Quince países al sur del Sáhara se enfrentan actualmente a emergencias alimentarias excepcionales. Sólo en la República Democrática del Congo, los suministros alimentarios de 10 millones de personas corren peligro debido a la guerra civil. Y, de los 11 millones de niños que hasta la fecha han quedado

huérfanos debido a la epidemia mundial del SIDA, el 90% son africanos.

Estas cifras hablan por sí mismas. Justifican ampliamente la decisión de su país, Sr. Presidente, de hacer que este primer mes de la nueva era sea el mes de África en el Consejo de Seguridad, así como la Organización de la Unidad Africana declaró este año el Año de la Paz, la Seguridad y la Solidaridad en África. Corresponde que los africanos vayan a la vanguardia, ya que la inspiración para una paz genuina y viable debe surgir de los pueblos que están en conflicto, y especialmente de sus líderes.

En muchas partes del continente se están consiguiendo progresos impresionantes. No hay necesidad de rendirse al pesimismo con respecto a África. Por el contrario, no puede haber mejor momento para que la comunidad internacional se una para apoyar a África. Y en el mes de África, es perfectamente apropiado que el Consejo dedique su primera reunión al problema del SIDA. Puede que algunos digan que esta cuestión debe dejarse a otros órganos de las Naciones Unidas. Yo creo, sin embargo, que este Consejo no se haría justicia a sí mismo si dedicara un mes a África y no examinara lo que el Embajador Holbrooke llamó el problema número uno que enfrenta África hoy en día.

No es que el SIDA sea un problema puramente africano. Hay muchos países fuera de África, especialmente en Asia y en Europa oriental, en los que el SIDA está propagándose a un ritmo alarmante. Pero en ningún otro lugar el SIDA se ha convertido en una amenaza para la estabilidad económica, social y política en la escala en que lo está haciendo ahora en el África meridional y oriental. El impacto del SIDA en esa región no es menos destructivo que el de la propia guerra. De hecho, según algunos criterios es incluso peor. El año pasado murieron en África aproximadamente 10 veces más personas a causa del SIDA que a causa de los conflictos armados.

Al sobrecargar los servicios de salud del continente, al dejar huérfanos a millones de niños y al diezmar a los trabajadores sanitarios y a los maestros, el SIDA está provocando crisis sociales y económicas que, a su vez, ponen en peligro la estabilidad política. Del mismo modo, ponen en peligro la buena gestión pública debido a la alta tasa de mortalidad entre la élite, tanto pública como privada.

En sociedades ya de por sí inestables, esa combinación de desastres es una fórmula segura para provocar más conflictos. A su vez, los conflictos constituyen un terreno propicio para las infecciones. El derrumbamiento de los servicios tanto de salud como educativos, la obstrucción a la asistencia humanitaria, el desplazamiento de pueblos enteros, todo ello hace que la epidemia se propague más y con mayor rapidez por el continente.

En resumen, el VIH/SIDA no es sólo un problema africano. Es un problema mundial y hay que considerarlo como tal. Pero, en el marco de esa obligación internacional, la lucha contra el SIDA en África es una prioridad inmediata que debe estar muy presente en nuestra labor en pro de la paz y de la seguridad en ese continente.

La mayoría de los Gobiernos africanos ha entendido que lo primero que hay que hacer en la lucha contra el SIDA, es acabar con el muro de silencio y de estigma que lo rodea.

Hace un mes, aquí en la Sede de las Naciones Unidas, celebramos la primera reunión de alto nivel de Gobiernos africanos y de organismos de las Naciones Unidas que participan directamente en la lucha contra el SIDA, junto con los Gobiernos donantes, con empresas privadas y con organismos no gubernamentales. A ellos les pedí que formularan, para el próximo mes de mayo, una respuesta que esté a la altura de la escala de la crisis, y les señalé la responsabilidad específica de cada uno de los asociados en la lucha.

Me satisface enormemente que el Consejo se convierta en uno de los asociados. Considero que el papel de este órgano debe ser impedir que los conflictos contribuyan a propagar el SIDA y que frustren las iniciativas del resto de los asociados para controlarlo.

En esta sesión recibirán ustedes más adelante mayor información sobre los aspectos económico y social de la epidemia, así como sobre los aspectos estrictamente relacionados con la salud, que será proporcionada por tres colegas míos, el Sr. Jim Wolfensonh, el Sr. Malloch Brown y el Sr. Peter Piot. Creo que sus contribuciones —junto con la suya, Sr. Presidente, y con la de otros Miembros— ayudarán a dejar en claro a todo el mundo que la totalidad del sistema de las Naciones Unidas le presta a África y a los africanos la atención que precisan y que merecen.

El Presidente: (*habla en inglés*): Agradezco al Secretario General su declaración así como las amables palabras que me ha dirigido.

Formularé ahora una declaración en mi calidad de representante de los Estados Unidos.

Empezaré diciendo lo siguiente: el VIH/SIDA no es un problema ajeno. Es mi problema; es el problema de todos los aquí presentes. Si permitimos que se propague estaremos arriesgándonos a que nuestros jóvenes no lleguen a ser adultos. Su educación no habrá servido para nada, se producirá un recesión económica y habrá un gran número de enfermos, de los que no podrá ocuparse el sistema de salud.

Esas palabras no son mías. No se pronunciaron en los Estados Unidos, ni en las Naciones Unidas. Las pronunció mi amigo, el Presidente Thabo Mbeki de Sudáfrica, cuando Sudáfrica se convirtió en asociado en la lucha contra el SIDA, hace más de un año. Esas mismas palabras deberían pronunciarse, no sólo en Sudáfrica, sino que en todos los confines del planeta. Puede que la escala de la crisis sea mayor en África, que la infraestructura no sea tan sólida y que la gente sea más pobre, pero todas las personas, todas las naciones y todos los lugares de nuestro planeta se encuentran realmente en peligro.

No hay frontera capaz de impedir la llegada del SIDA. Cruza todas las líneas divisorias que nos separan. Nos debemos a nosotros mismos y a los demás comprometernos a luchar contra el SIDA a escala mundial, especialmente donde el flagelo sea mayor. El SIDA es un agresor mundial al que hay que derrotar.

Al iniciarse este nuevo milenio, África ha traspasado la primera frontera de un progreso memorable. En el último decenio, una oleada creciente de naciones africanas ha pasado de la dictadura a la democracia, ha adoptado la reforma económica, ha abierto mercados, ha privatizado empresas y ha estabilizado la moneda. Actualmente, más de la mitad de las naciones africanas eligen a sus dirigentes, una cifra casi cuatro veces mayor que la de hace 10 años. El crecimiento económico en el África subsahariana se ha triplicado, gracias a lo cual hay perspectivas de que pueda mejorar la calidad de vida en todo el continente.

Desgraciadamente, el progreso histórico corre peligro en el mismo momento en que está arraigándose, debido a la propagación del SIDA, que ahora afecta a más de 20 millones de africanos. La enfermedad ya se ha cobrado la vida de 14 millones de personas, una cuarta parte de las cuales eran niños. Cada día, 11.000 millones de hombres, mujeres y niños son infectados por el VIH en África, de los cuales más de la mitad tiene menos de 25 años de edad.

Para las naciones del África subsahariana, el SIDA no es solamente una crisis humanitaria, sino una crisis de seguridad, porque no sólo supone un peligro para cada uno de los ciudadanos, sino que también lo supone para las instituciones que definen y defienden el carácter de una sociedad. Esa enfermedad debilita la fuerza laboral y socava la solidez económica. El SIDA afecta a los maestros e impide que sus estudiantes reciban una educación. Afecta a los militares y mina las fuerzas del orden público y del mantenimiento de la paz.

A los Estados Unidos les conmueve profundamente que el SIDA esté cobrándose tantas víctimas en África. Al mismo tiempo, sabemos que nuestro propio país no ha logrado tanto como debería haber logrado en nuestra propia batalla contra el SIDA. Me complace que nuestro Ministro de Salud, el Dr. David Satcher, se encuentre entre nosotros. En su reciente informe se nos dice que no hemos superado la ignorancia y la indiferencia que conducen a la infección. Debemos proseguir el examen de los éxitos de los demás al mismo tiempo que compartimos con los demás los logros que nosotros hemos conseguido.

Como Vicepresidente, he viajado en cuatro ocasiones al África subsahariana. En uno de esos viajes le pedí al Dr. Satcher que me acompañara. También he llevado a otros funcionarios de alto nivel que se ocupan de cuestiones relativas a la salud, especialistas en materia de SIDA, dirigentes empresariales y médicos. Hemos pasado muchas horas con dirigentes africanos, escuchando sus ideas y debatiendo las dificultades que les plantea la nefasta crisis del SIDA. Es inspirador ver que tantos africanos —no sólo dirigentes sino también trabajadores de la salud y trabajadores comunitarios, así como madres y padres y muchísimas otras personas— luchan por salvar las vidas de sus seres queridos.

Diez años atrás, Uganda tenía la tasa de infección más alta del mundo. Actualmente, gracias a que se ha movilizado toda la nación para acabar con el estigma, instar a la prevención y cambiar el comportamiento, la tasa de infección está disminuyendo de manera notable. Uganda, que era un ejemplo del problema, es ahora un muy buen ejemplo de que la corriente del SIDA se puede detener.

Sabemos que la principal manera de defendernos contra la enfermedad es la prevención y que la prevención depende de que se rompan las barreras que impiden debatir el alcance de los riesgos que entraña el SIDA. Ese es uno de los objetivos de esta reunión histórica del Consejo de Seguridad. Actualmente, ante los ojos del mundo, estamos colocando la crisis del SIDA entre los primeros temas del

programa de seguridad del mundo. Debemos hablar sobre el SIDA, no en voz baja, ni únicamente en reuniones privadas, en secreto y con vergüenza. Debemos hacer frente a ese problema como lo estamos haciendo en este momento, en uno de los grandes foros del planeta, abierta y audazmente, urgente y compasivamente. Hasta que no pongamos fin al estigma del SIDA no podremos ponerle fin a la enfermedad del SIDA. Empecemos poniéndole fin al estigma del SIDA.

También debemos hacer mucho más por administrar la atención básica y el tratamiento necesarios al creciente número de personas que, gracias a Dios, viven, en lugar de morir, con el VIH y con el SIDA. Para ello no basta la medicina. Exige también capacitar doctores, enfermeras y trabajadores especializados en asistencia domiciliaria, contar con clínicas y con organizaciones de carácter comunitario para prestar servicios a quienes los precisan.

Actualmente, menos del 5% de los infectados de SIDA en África pueden acceder a algún tipo de atención, incluso de atención básica. Sabemos que podemos prolongar la vida, reducir el sufrimiento y permitir que las madres que tienen el SIDA vivan más tiempo con sus hijos, si les ofrecemos tratamiento para infecciones oportunistas como la tuberculosis o la malaria.

Nuestro objetivo último, nuestra esperanza más cara, es prevenir el SIDA con una vacuna, y nos hemos comprometido a investigar cuanto sea posible en ese sentido. Pero no podemos limitarnos a aprovechar el talento y el poder del sector privado.

En septiembre, en su discurso ante la Asamblea General, el Presidente Clinton dijo que no era correcto que sólo el 2% de toda la investigación biomédica se dedicara a las dos enfermedades más mortíferas del mundo en desarrollo. Comprometió a los Estados Unidos a que realizaran un nuevo esfuerzo a fin de acelerar la elaboración y la entrega de vacunas para el SIDA, la malaria, la tuberculosis y otras enfermedades que afectan de manera desproporcionada a las naciones más pobres. Esta estrategia de tres fases: prevención, tratamiento e investigación representa la lucha correcta y los Estados Unidos han aportado más de mil millones de dólares para librarla en todo el mundo. Más de la mitad de este monto se destina al África subsahariana, pero debemos hacer más.

El año pasado anuncié el mayor incremento que jamás se ha hecho en las contribuciones de los Estados Unidos a programas internacionales de lucha contra el SIDA: 100 millones de dólares para combatir el SIDA en África, la India, Europa Oriental y otras zonas. Hoy anuncio la decisión de los Estados Unidos de intensificar la lucha. El presupuesto que la Administración Clinton-Gore enviará al Congreso el mes que viene incluirá un aumento adicional de otros 100 millones de dólares, para llegar a un total de 325 millones de dólares, a fin de financiar nuestra lucha mundial contra el SIDA. Esta nueva financiación incluirá esfuerzos para reducir el estigma e impedir la difusión del SIDA, para disminuir el contagio de la madre al niño, para apoyar la atención en el hogar y en la comunidad para personas enfermas de SIDA, para suministrar servicios a niños huérfanos por causa del SIDA y para fortalecer la infraestructura de salud en cuanto a la prevención del SIDA y su tratamiento.

También desearía anunciar ahora que el presupuesto que enviaremos al Congreso el mes próximo incluirá 50 millones de dólares como contribución de los Estados Unidos al fondo de vacunas de la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización. Este aporte, realizado en virtud del compromiso contraído por el Presidente Clinton ante la Asamblea General, ayudará a financiar la investigación, la adquisición y la distribución de vacunas que salvarán vidas en naciones en desarrollo.

Además, quiero anunciar una iniciativa para una mayor alianza entre el sector público y el sector privado en la lucha contra el SIDA. De hecho, en los próximos meses convocaré una reunión de dirigentes empresariales de los Estados Unidos que llevan a cabo actividades en África a fin de elaborar un conjunto de principios voluntarios para establecer una conducta empresarial que haga del lugar de trabajo, un lugar eficaz para la educación y la prevención del SIDA. También quiero que fijemos este objetivo. Mediante los esfuerzos públicos y privados, con una alianza entre las naciones asociadas, atacaremos el ciclo de infección en un lugar crítico, en su momento más desgarrador: el momento en que la madre transmite la enfermedad al hijo.

Por otra parte, quiero anunciar que en el presupuesto que hemos presentado para el año próximo, por primera vez, se incluirá financiación específica para que los militares de los Estados Unidos trabajen con las fuerzas armadas de otras naciones en la lucha contra el SIDA. En nuestro propio país, nuestras fuerzas armadas han actuado con eficacia para impedir la difusión del SIDA entre los militares. El Secretario de Defensa Cohen, que está dispuesto a compartir nuestra experiencia con nuestros colegas militares en África, visitará las Naciones Unidas en este mes histórico.

También nos hemos comprometido a ayudar a los países pobres a que logren acceso a medicamentos asequibles, incluidos los contra el VIH/SIDA. El mes pasado el Presidente anunció un nuevo criterio para garantizar que tengamos en cuenta las crisis de salud pública cuando se apliquen las políticas comerciales de los Estados Unidos. Cooperaremos con nuestros asociados comerciales para garantizar que las políticas comerciales de los Estados Unidos no obstaculicen sus esfuerzos en respuesta a la crisis de salud.

Pero para ganar la batalla en curso contra el SIDA también debemos luchar contra la pobreza que acelera su difusión. En junio, en Colonia, nos asociamos con el Grupo de los Siete en la iniciativa de Colonia relativa a la deuda; un compromiso fundamental para lograr un alivio de la deuda más rápido y más profundo para países pobres muy endeudados. Continuaremos trabajando con nuestros asociados del Grupo de los Siete para aportar mayores recursos a este esfuerzo. Hoy insto a las naciones más ricas y florecientes del mundo a que se comprometan como lo han hecho los Estados Unidos en esta cruzada contra el SIDA.

Pero no es suficiente contar con más fondos. Tenemos que garantizar que además surtan mayores efectos. En julio próximo la comunidad mundial se reunirá en Durbán, Sudáfrica, para celebrar la 13ª conferencia internacional de lucha contra el SIDA. Sabemos que hay muchos esfuerzos encomiables para combatir el SIDA en todo el mundo pero en general representan muchos esfuerzos aislados y no un ataque centrado en una sola meta. Debemos aunar todas las iniciativas separadas de organizaciones locales, nacionales, regionales y mundiales a fin de aprovechar al máximo su sinergia y sus éxitos. Trabajaremos con los organizadores de la conferencia de Durbán para promover este objetivo esencial. Es esencial porque no sólo el monto que gastemos, sino la forma en que gastemos los fondos y la eficacia con que lo hagamos, decidirá la cantidad de vidas que salvaremos.

El SIDA es una de la amenazas más devastadoras que ha enfrentado la comunidad mundial en toda su historia. Muchos han llamado a la batalla contra el SIDA la cruzada santa. Las Naciones Unidas se crearon para detener guerras. Ahora debemos librar y ganar la gran guerra pacífica de nuestra época: la guerra contra el SIDA. Para todos los que aquí y en todo el mundo estén dispuestos a alistarse en esta causa, escuchemos y prestemos atención a las palabras de un poeta africano Mongane Wally Serote:

> "Recordad la pasión de nuestros corazones, el sufrimiento y el dolor que nos ciegan al escuchar los sollozos desesperados de los niños que claman contra el destino. Los escuchamos. Los conocimos. Los absorbimos. Pero seguimos avanzando sabiendo que la vida es una promesa y que esa promesa somos nosotros."

La promesa somos nosotros, aquí, en esta sala, representando a los miles de millones de personas del mundo. Tenemos que ser la promesa de esperanzas y de cambios. Debemos convertirnos en la promesa de la vida en sí misma. Tenemos los conocimientos, la compasión y los medios para introducir cambios. Debemos conocer nuestro deber moral y aceptar nuestra gran responsabilidad y lograr el éxito. Debemos hacer la promesa y mantener nuestro compromiso de ganar la lucha contra esta enfermedad para que cuando se cuente la historia del SIDA a generaciones futuras, sea una historia no sólo de la tragedia humana, sino del triunfo de la humanidad. Y la moraleja de esa historia será la capacidad del espíritu humano de lograr que nos reunamos en torno a una causa común para derrotar a un enemigo común y garantizar la salud y las esperanzas de tantos seres humanos.

Que Dios bendiga a todos los que han padecido esta enfermedad. Que Dios bendiga los esfuerzos unidos de nuestras Naciones Unidas para poner fin a este flagelo pronto y para siempre.

Reanudo mis funciones como Presidente del Consejo y me complace que, en esta primera reunión del milenio, contemos con la presencia de uno de los líderes mundiales en la lucha contra la pobreza, el Presidente del Banco Mundial, Sr. James Wolfensohn, a quien doy la palabra.

Sr. Wolfensohn (*habla en inglés*): Permítame comenzar, Vicepresidente Gore, dándole las gracias por su invitación a participar en esta reunión. Creo que es esta la primera vez que un Presidente del Banco Mundial asiste a una reunión de este órgano. Es un sueño que no pensé se haría realidad durante mi mandato como Presidente, de manera que estoy muy agradecido por ello, al igual que lo estoy por el hecho de que haya colocado en el orden del día el tema de la salud y el tema del desarrollo que usted tanto ha apoyado en nuestra institución.

También quiero expresar mi reconocimiento al Secretario General Annan por el liderazgo de que ha hecho gala al traer al Banco Mundial para que se asocie a otras instituciones de las Naciones Unidas y me complace mucho estar aquí junto a colegas del Programa de las Naciones

Unidas para el Desarrollo (PNUD) y del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).

No conozco mucho acerca del funcionamiento del Consejo de Seguridad. Tengo imágenes de ustedes, señoras y señores, reunidos a medianoche en sesiones sumamente importantes, haciendo gala de alta diplomacia y de dotes políticas para resolver las cuestiones apremiantes y muy importantes que afrontamos: cuestiones de conflictos, de armas químicas, de problemas nucleares y de temas de seguridad. Lo gracioso es que en Washington creemos que lo que nosotros hacemos cada día en lo que respecta a enfrentar las cuestiones del desarrollo son acciones que conducen al mismo tema de la paz y la seguridad. Trabajamos cada día examinando las condiciones de nuestro planeta y pensando en los 6 mil millones de personas que lo habitan, en los 3 mil millones de personas que viven con menos de 2 dólares por día, en las 1,2 mil millones de personas que viven con menos de un dólar por día y pensamos acerca de los próximos 25 años cuando esos 6 mil millones pasen a ser 8 mil millones.

Nos preguntamos qué clase de mundo será.

No hace falta ser experto en cuestiones sociales o embajador para saber que si los pueblos están bien alimentados, tienen oportunidades, están bien gobernados y se sienten seguros sobre el futuro de sus hijos, es menos probable que luchen y tengan problemas que si viven en un período en el que carecen de una buena gestión pública, en el que esa gestión no les proporciona seguridad y en el que existen pocas esperanzas.

Nos preocupan los próximos 25 años, y sugiero que este es un tema de pertinencia directa para las deliberaciones de este Consejo.

Si es cierto que la erradicación de la pobreza y el desarrollo son complementos de la seguridad, en ningún lugar es esto más importante que en África. En el África subsahariana habitan 500 millones de personas, de las cuales más de la mitad viven en la pobreza. Tal como lo señaló el Secretario General, es en África donde hoy tiene lugar la mayor parte de los conflictos y las guerras. Estas son las consideraciones que el Consejo tiene ante sí. Por consiguiente, si África figura en un lugar prominente del programa del Consejo para este mes, y felicito al Embajador Holbrooke por esa iniciativa, sin duda la cuestión del SIDA debe figurar a la cabeza de la lista, ya que es una cuestión que puede afectar a la seguridad, al desarrollo y a la pobreza.

Estamos siendo testigos de que en el mundo actual se están perdiendo algunos de los avances realizados en África en los 40 últimos años. Las cifras son indiscutibles. Bajo el liderazgo africano, las expectativas de vida han aumentado en más de 20 años. En muchos países ese adelanto se perderá para el año 2010. Los oradores precedentes ya han citado las estadísticas, pero imaginen solamente que en Botswana, Namibia, Zambia y Zimbabwe, el 25% de las personas entre 15 y 19 años de edad están infectadas por el VIH. Imaginen que en Zambia y Zimbabwe un niño que nazca hoy tiene más posibilidades de morir de SIDA que de vivir sin esa enfermedad. Son estadísticas asombrosas.

El hecho de que en muchos países africanos un tercio de las adolescentes padezcan el flagelo del SIDA no es algo que pueda producir un sentimiento de seguridad en una comunidad. En varios países estamos perdiendo a maestros a mayor velocidad de la que podemos reemplazarlos. Estamos perdiendo magistrados, abogados, funcionarios gubernamentales y personal militar. Este problema es más eficaz que la propia guerra para desestabilizar países. A menos que actuemos, esta situación seguirá existiendo y sin duda también seguirá existiendo inestabilidad en el continente.

El SIDA no es meramente una cuestión de salud. El SIDA no es solamente una cuestión de desarrollo. El SIDA es una cuestión que afecta a la paz y la seguridad de los pueblos en el continente africano y en todo el mundo. Sin duda es una cuestión que merece ser examinada por este órgano.

El mundo espera que el Consejo de Seguridad resalte las cuestiones de importancia y espera que las Naciones Unidas proporcionen el liderazgo necesario. A fin de resolver esos problemas mundiales necesitamos reunir no sólo a las Naciones Unidas, sino también al sector privado, a la sociedad civil, a las iglesias, a organizaciones como las nuestras y a instituciones regionales. Este órgano puede establecer las prioridades.

Sr. Presidente: Me honra estar presente, pero estando aquí quiero asegurarle que esperamos con interés establecer una asociación con las Naciones Unidas y recibir el reconocimiento del Consejo. Sus sucesores, que abordarán cuestiones relativas a la seguridad, examinarán las causas de este azote. La pobreza y el subdesarrollo son las causas fundamentales de la mayoría de los conflictos y es esencial que este órgano tome medidas por adelantado para anticiparse a un mundo en el que, si no se toman esas medidas, prevalecerán los conflictos.

Espero con interés trabajar con el Consejo en los meses y años venideros sobre esta cuestión del SIDA en África y sobre el tema general de la pobreza y el desarrollo.

El Presidente (*habla en inglés*): Los siguientes oradores son el Administrador del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Sr. Mark Malloch Brown, y el Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Sr. Peter Piot. Sus declaraciones serán de una gran importancia, por lo que insto a los presentes a que no se retiren y a que escuchen sus palabras con atención.

Antes de que formulen sus declaraciones, y con el consentimiento de los miembros del Consejo, me propongo suspender la reunión durante algunos minutos. Cuando se reanude la reunión, cederé la Presidencia del Consejo de Seguridad al Embajador Holbrooke.

Deseo destacar la presencia entre nosotros de los Ministros de Sanidad de Namibia, Uganda y Zimbabwe. Tenemos mucho que aprender de esos Ministros y todos les agradecemos su asistencia.

Antes de suspender la reunión, deseo declarar que en los Estados Unidos de América, los Senadores Jesse Helms y Joseph Biden, y una gran mayoría de los miembros de nuestros dos partidos políticos principales, han expresado su apoyo renovado no sólo a la idea de que los Estados Unidos sean un miembro activo de este órgano, sino también a los esfuerzos de este órgano en todos sus ámbitos.

Ha sido un gran honor presidir el comienzo de esta reunión. Con la venia de los miembros Consejo, suspenderé la reunión.

Se suspende la sesión a las 11.15 horas.

El Sr. Holbrooke (Estados Unidos de América) ocupa la Presidencia; se reanuda la sesión a las 11.30 horas.

El Presidente (*habla en inglés*): Tengo el gran honor de dar la palabra a mi amigo de más de 20 años, el Administrador del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Sr. Malloch Brown (*habla en inglés*): Obviamente, fue un gran honor para todos nosotros en la comunidad de las Naciones Unidas que el Vicepresidente de los Estados Unidos nos haya acompañado esta mañana. Aún en su ausencia, quiero darle las gracias por su presencia en este Salón para abordar hoy este tema y por haber contraído nuevos compromisos al respecto.

Todos hemos escuchado las estadísticas y las palabras sobre las repercusiones en la humanidad. El VIH/SIDA en el África subsahariana ha infectado a 23,3 millones de personas de un total de 36 millones de personas afectadas en todo el mundo, es decir, el 69% del número total de casos de VIH/SIDA.

En momentos en que el mundo industrializado ha bajado la guardia ante una incidencia menor de nuevas infecciones de VIH, África se encuentra sitiada. Mucha más gente muere cada año de esta enfermedad en el África subsahariana que en todas las guerras del mundo. Este es un nuevo frente en materia de seguridad y felicito a Richard Holbrooke por su visión de superar las viejas definiciones y traer a esta mesa un debate sobre la rebelión más peligrosa del mundo.

El VIH/SIDA tiene repercusiones cualitativamente distintas a las de un asesino tradicional de la salud, como el paludismo. Atraviesa estructuras sociales y apunta a los jóvenes de un continente joven, particularmente a sus niñas. Al afectar profundamente todos los sectores de la sociedad socava el crecimiento económico vital, y reduce tal vez en un tercio el producto nacional bruto de la región en los próximos 20 años. Además, al agregar enormes demandas a los servicios públicos ya débiles y de difícil acceso está creando las condiciones para una lucha desesperada por recursos inadecuados.

Hoy en día, este es el drama de África; de no encararse se convertirá en el drama del mundo. De manera que hay una clara resonancia en el sentido de que, en esta primera sesión del Consejo de Seguridad del nuevo milenio, es la salud —no la guerra y la paz— la que nos reúne. Esto se debe al supuesto de que, en este nuevo siglo mundializado, una cosa lleva a la otra y que, en los últimos años del siglo pasado, lamentablemente pasamos por alto las nuevas causas de conflicto.

Esto debe ser considerado como una guerra en tres frentes: primero, las salas de clase y las clínicas de África; segundo, las familias de África; y, tercero, la acción internacional, apoyo crítico necesario para respaldar el frente africano.

Actualmente se está produciendo un agotamiento extraordinario del capital humano de la región. Hay

estimaciones en el sentido de que en los próximos años el número de médicos y maestros activos en los países más afectados podría reducirse hasta en un tercio. Sin embargo, las escuelas y las clínicas no sólo son el núcleo de cualquier estrategia defensiva para encarar las consecuencias de la epidemia, sino que dirigen la ofensiva para lograr cambios culturales y de comportamiento. Vemos las posibilidades. En Uganda existe ahora una posibilidad real de una generación de adolescentes casi libre del SIDA. Los países se encuentran repartidos a lo largo de un continuo que va desde la acción efectiva, en un extremo, hasta al menos el reconocimiento y la conciencia, en el otro. Sin embargo, en muchos casos, incluso con una mayor conciencia nacional el ostracismo individual y, en consecuencia, la negación, aún prevalecen, haciendo difícil una buena detección y el manejo de la enfermedad.

La modificación del comportamiento exige una honestidad sin compromisos, a menudo dolorosamente vergonzosa, ya que, cuando hablamos del SIDA, con demasiada frecuencia existe un doble rasero cultural letal de demasiadas relaciones sexuales peligrosas y muy poca voluntad de hablar sobre ello o de encarar las consecuencias. El cambio debe comenzar encarando la difícil herencia de la región: mano de obra altamente migratoria, desigualdad entre los géneros y en las normas sociales lo que hace difícil para las mujeres y las niñas negarse a tener relaciones sexuales con los hombres y lleva a tasas de incidencia de VIH entre las niñas tres o cuatro veces mayores que en los niños.

Quiero proponer a este Consejo un conjunto de medidas. Primero, debemos apoyar los esfuerzos de África por combatir la enfermedad. Podemos observar que cuando promover la conciencia lleva a un debate honesto, lo que a su vez lleva a un cambio del comportamiento, se puede detener la corriente. Pero no se puede sustituir a los forjadores de la opinión local —desde los congresos hasta los medios comunitarios y las ciudades y los pueblos— que dirigen esta campaña.

Segundo, debemos promover la cooperación entre los países para que el mejor manejo observado en Uganda se pueda transferir a los países que no han tenido tanto éxito, y el manejo óptimo significa nada menos que un plan nacional sólido y una plena movilización comunitaria.

Tercero, necesitamos recursos. Los Estados Unidos, con 40.000 nuevos casos por año, gastan aproximadamente 10.000 millones de dólares por año provenientes de todas las fuentes en la prevención, el cuidado, el tratamiento y la investigación, mientras que en África, donde hay 4 millones de casos nuevos por año, se gastan aproximadamente 165 millones de dólares en actividades relacionadas con el VIH/SIDA. Debemos hacer más y el compromiso de hoy es un maravilloso comienzo hacia lograrlo.

Cuarto, necesitamos una respuesta coordinada. Actualmente presido el comité de las organizaciones que patrocinan el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA); el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial y el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID). Juntos, nosotros, los bilaterales, el sector privado y las organizaciones no gubernamentales, debemos hacer más a los niveles de países y del mundo. Aplaudimos la formación de la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA en África, que es el primer paso hacia un cuidado asequible financiado por el sector privado.

Quinto, el UNICEF, la OMS y el Banco Mundial, junto con el ONUSIDA y una serie de fundaciones innovadoras, han comenzado a establecer nuevas alianzas públicas y privadas que al garantizar un mercado para vacunas asequibles incentivarán la investigación y el desarrollo de las compañías de medicamentos. El mercado africano para los productos farmacéuticos representa ahora menos del 1,5% de la industria mundial. Este impulso de nuevos incentivos debe ser combinado con el empuje de aumentar el gasto en investigación en salud pública básica.

Sexto, no podemos caer en un régimen mundial de tratamiento en dos niveles: medicamentos para los ricos, ninguna esperanza para los pobres. Aunque el énfasis debe estar en la prevención no podemos pasar por alto el tratamiento, a pesar de sus costos. Debemos trabajar con la cooperación de la industria farmacéutica para reducir los costos del tratamiento.

Por último, no podemos poner fin a esta epidemia aislándola del contexto más amplio del desarrollo. Un gobierno débil, servicios malos y el fracaso económico se traducen directamente en una cadena de vacunas inservibles y en suministros de sangre contaminada. En un sentido más amplio, significan el fracaso de escuelas, familias, centros de trabajo y economías que no pueden encarar el reto. En esta región, donde la financiación oficial para el desarrollo está disminuyendo, estoy luchando para revertir las propias proyecciones del PNUD en el sentido de que los recursos

destinados a nuestros programas para África el año próximo serán sólo un tercio de lo que fueron hace cinco años.

De manera que, entre las buenas noticias de una mayor ayuda para el VIH/SIDA, progresos en el alivio de la deuda y algunas mejoras en las corrientes del sector privado, la verdad abrumadora es que las necesidades básicas de desarrollo de la región no se están cubriendo. Existe una brecha en materia de dinero y de gobierno y capacidad. Ni la financiación, ni las instituciones, ni las políticas están adecuadamente establecidas.

En esta primera sesión del Consejo de Seguridad de este siglo los miembros del Consejo han traído el tema del desarrollo a este salón. Lo han elevado de ser una cuestión económica y social de larga data a ser un peligro actual, una vulnerabilidad que debe ser abordada como cuestión de prioridad política. El VIH/SIDA es una manifestación particularmente cruel de un reto de desarrollo más extenso. Demuestra claramente la cuestión más amplia: quizás ningún otro reto pueda forjar la dirección general de este nuevo siglo, ya sea hacia una mundialización para todos o una vuelta a un siglo de muros y verjas.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy las gracias al Sr. Mark Malloch Brown por la inmensa contribución que él, al igual que el Banco Mundial, bajo Jim Wolfensohn, han aportado a esta cuestión.

Antes de dar la palabra al siguiente orador quisiera reconocer —y pido disculpas por no haberlo hecho antes— a nuestro miembro más reciente del Consejo de Seguridad, quien presentó sus credenciales esta mañana. Se trata del nuevo Embajador de la Argentina. Bienvenido. También quiero dar la bienvenida al Consejo de Seguridad a los cinco nuevos miembros: Bangladesh, Jamaica, Malí, Túnez y Ucrania, y agradecer a los miembros salientes su participación. Espero trabajar con todos ustedes en estas próximas semanas.

Tengo el honor de dar la palabra al jefe del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Dr. Peter Piot.

Dr. Piot (*habla en inglés*): Agradezco al Consejo esta oportunidad de dirigirles la palabra hoy sobre lo que creo es una de las cuestiones más importantes de este siglo. Hace 20 años la comunidad mundial ni siquiera había oído hablar del SIDA. Desde entonces, más de 50 millones de personas han sido infectadas. Hoy se discute el SIDA en el Consejo de Seguridad porque no es un problema de salud o de desarrollo como cualquier otro. Como lo hemos escuchado, se ha convertido, en África al menos, en una cuestión de seguridad humana en todos los sentidos de la palabra.

Comprender la magnitud de esta epidemia es prácticamente imposible. Hemos oído hablar al Secretario General sobre 11 millones de huérfanos. Sería corto de miras subestimar las repercusiones a largo plazo que tendrán estas tragedias personales en el desarrollo y la estabilidad de África.

La guerra es uno de los instrumentos del SIDA, así como la violación es uno de los instrumentos de la guerra. El conflicto y los consiguientes desplazamientos de personas alimentan la epidemia. Los hombres refugiados y, en particular, las mujeres, son altamente vulnerables a la infección por el VIH. El personal de asistencia humanitaria y las fuerzas militares y policiales que están bien entrenados en la prevención del VIH y en los cambios de comportamiento pueden constituir una enorme fuerza favorable para la prevención, siempre que se convierta en una de sus prioridades.

Sin embargo, también tenemos buenas noticias, y quisiera concentrarme en ellas esta mañana. Estamos lejos de ser impotentes contra esta epidemia. En países donde se juntan un liderazgo político fuerte, una apertura sobre el tema y respuestas amplias a diversos niveles, la marea está cambiando, y se está alcanzando el éxito. Hemos escuchado información sobre Uganda, donde la tasa de nuevas infecciones está disminuyendo. También es así en varias comunidades de África. En el Senegal las infecciones del VIH han permanecido en un nivel muy bajo gracias a campañas de prevención exitosas. Ahora sabemos qué funciona: dos decenios de experiencia han identificado los elementos esenciales de una estrategia efectiva. Permítaseme mencionar seis de ellos: primero, como lo señaló el Vicepresidente Gore, reconocer y hacer frente al estigma, sin compromisos; segundo, abordar la vulnerabilidad básica al VIH a través de políticas sociales; tercero, reconocer la sinergia entre los esfuerzos de prevención y de cuidados; cuarto, orientar las intervenciones hacia los más vulnerables; quinto, alentar y apoyar la firme participación de la comunidad en la respuesta; y, por último, centrar la atención en los jóvenes, que son el futuro del continente.

En los últimos 12 meses muchísimos dirigentes africanos han hablado en forma sin precedentes rompiendo el silencio y el estigma de la epidemia. También en el plano internacional la marea está cambiando. Esta sesión es un ejemplo. En junio pasado, en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, se estableció una

nueva meta de desarrollo para el año 2005 basada en el éxito demostrado en varios países al reducir en un 25% las nuevas infecciones entre los jóvenes.

El desafío es enorme, pero también lo son los recursos técnicos, financieros y políticos de la comunidad internacional. Sin embargo, sólo en necesidades financieras nos quedamos muy cortos para alcanzar nuestra meta. Las cifras disponibles más recientes, de 1997, indican que la comunidad internacional destinó sólo 150 millones de dólares para la prevención del SIDA en los países más afectados de África. Mark Malloch Brown lo puso en contexto. Para sostener y ampliar las historias exitosas de prevención de Uganda, el Senegal y otros países necesitamos destinar entre 1.000 y 3.000 millones de dólares al año. Vale la pena preguntarse cómo cientos de miles de millones de dólares fueron asignados exitosamente en los últimos años para minimizar el impacto de ese otro virus, el del Y2K.

En este último año los gobiernos africanos, el sistema de las Naciones Unidas, los donantes internacionales, la sociedad civil y el sector privado se han reunido para formar una nueva asociación internacional contra el SIDA en África. Como lo escuchó el Consejo el mes pasado en este mismo edificio, el Secretario General nos encargó la tarea de formular una respuesta que estuviese a la altura de la epidemia.

Para terminar, permítaseme darles algunos ejemplos de lo que cada una de las partes de esta asociación está comprometida a hacer. Primero, los gobiernos africanos aportan el compromiso de crear el ambiente para una acción descentralizada efectiva y de ser agresivos en la protección y la promoción de los derechos humanos de manera que pueda reducirse el estigma. Jim Wolfensohn y Mark Malloch Brown han puesto de relieve que en el sistema de las Naciones Unidas la epidemia ya nos ha reunido en maneras sin precedentes.

Sin embargo, aún queda mucho por hacer. Destinaremos recursos adicionales y reorientaremos los existentes para responder a la epidemia, con el fin de demostrar una acción concertada en apoyo a los gobiernos y a la sociedad civil, que incluya acciones como hacer participar a quienes viven con el VIH en la respuesta y apoyar los esfuerzos para reducir la transmisión del VIH de madre a hijo.

En tercer lugar, esperamos que los gobiernos donantes tomen medidas concertadas sobre la base de planes estratégicos desarrollados en el plano nacional para establecer prioridades para el SIDA y aceptar el reto de triplicar urgentemente la asistencia para el VIH/SIDA en África como un primer paso para una financiación más racional de la respuesta internacional. Recientemente, muchos gobiernos han aumentado de manera sustancial estos compromisos, y con la última medida anunciada por el Vicepresidente Gore hace media hora, los Estados Unidos serán los primeros en triplicar su nivel de compromiso durante los últimos seis meses.

En cuarto lugar, y como lo recalcaron también el Vicepresidente Gore y Mark Malloch Brown, estamos de acuerdo en que el sector privado debe participar de manera activa y actuar de inmediato a fin de fortalecer las intervenciones en los lugares de trabajo y en las comunidades y, además, trabajar de consuno con los gobiernos para equilibrar las difíciles cuestiones de los derechos de propiedad intelectual con la urgente necesidad de desarrollar y facilitar medicamentos y otros bienes necesarios para salvar vidas.

Por último, las organizaciones no gubernamentales, incluidas las organizaciones religiosas, tienen un papel clave que desempeñar intensificando su labor en el frente de la epidemia.

El mensaje que les traigo esta mañana a los miembros del Consejo es, por lo tanto, un mensaje de urgencia pero también un mensaje de oportunidad. Se está comenzando a destinar recursos, y el mundo está respondiendo. Sin embargo, nos encontramos solamente en la marca del 10%. Pasar al 50% y luego al 75% y más debe ser el compromiso de todos los aquí presentes.

En la respuesta a la epidemia hay dos cuestiones de fondo. La cuestión para el futuro es que debemos desarrollar y facilitar vacunas asequibles, necesarias para prevenir las infecciones del VIH. Esa es la cuestión para el futuro. Sin embargo, la cuestión para hoy es hacer todo lo que esté en nuestro poder para aplicar lo que sabemos que funciona: reducir la vulnerabilidad, prevenir la infección del VIH a través de cambios de conducta y apoyar la aplicación a gran escala de los esfuerzos por proporcionar cuidados y acceso a los medicamentos y servicios necesarios para prolongar y mejorar la vida.

Al comienzo de este nuevo siglo, creo que no hay ningún problema de desarrollo que necesite con mayor urgencia una respuesta colectiva de la comunidad internacional. Este es un problema mundial. No es un problema africano ni un problema asiático, sino un problema mundial. El hecho de que en el primer mes del milenio el Consejo de Seguridad considere conveniente examinar la

cuestión del SIDA en África es ciertamente simbólico. Pienso que pone de manifiesto nuestra voluntad colectiva de poner fin a esta epidemia, así como nuestra promesa a la historia de que no vamos a darle la espalda a este problema y de que no vamos a permitir que el SIDA devaste a otra generación de mujeres y hombres jóvenes de África.

El Presidente (*habla en inglés*): Agradezco al Dr. Piot su inspirado liderazgo y sus amables comentarios con respecto a las observaciones de nuestro Vicepresidente.

Comenzaremos ahora la participación de los miembros del Consejo de Seguridad. Para aquellos del público que no conocen las normas, los miembros del Consejo de Seguridad hablarán primero. Luego, debido a la naturaleza especial de esta reunión, si algún otro Miembro de las Naciones Unidas desea intervenir, está invitado a hacerlo.

Con ciertas excepciones, pediré a los miembros del Consejo de Seguridad que sigan la misma norma que con tanto éxito estableció el mes pasado el Embajador Greenstock durante su Presidencia del Consejo de Seguridad; se trata fundamentalmente de la norma de los cinco minutos. Los oradores deberán también procurar limitarse a observaciones concretas. Las excepciones que quiero hacer son, por supuesto, para los tres Ministros de Salud que han venido aquí desde tan lejos para compartir con nosotros sus experiencias.

Doy las gracias a la Ministra de Salud de Namibia por estar aquí hoy con nosotros, y tengo el gran honor de darle la palabra.

Dra. Amathila (Namibia) (*habla en inglés*): El acontecimiento público más reciente de la Asamblea General tuvo lugar el Día Mundial del SIDA. Hombres, mujeres y niños de todas las condiciones sociales vinieron a rendir homenaje a las personas que habían caído víctimas de este flagelo. Algunos contaron sus propias historias y las de sus familias —historias de la vida real—, y hoy, en la primera reunión del Consejo de Seguridad de este milenio, se hace hincapié en el infortunio de África y su lucha contra el VIH/SIDA.

Me agrada saber que el 13 de enero la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Refugiados se dirigirá a este Consejo para exponer las condiciones inhumanas en las que están viviendo millones de refugiados y personas desplazadas internamente en África. Sin duda alguna se referirá, entre otras cosas, a las repercusiones del VIH/SIDA, especialmente en las mujeres y niñas refugiadas. El Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el jefe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Presidente del Banco Mundial nos presentaron un análisis detallado del impacto del VIH/SIDA en África. Así, consideramos la reunión de alto nivel de hoy no como un fin en sí misma, sino como un importantísimo comienzo de la concentración de la atención en las repercusiones del VIH/SIDA en África.

Usted participó personalmente, Sr. Presidente, y no en pequeña medida. Eso es prueba de su compromiso personal y el de su Gobierno con la causa de África. Su país ha hecho importantes progresos a nivel nacional en cuanto a la contención de la propagación del VIH/SIDA y al mejoramiento de la calidad de vida de las personas ya infectadas. Pedimos a su Gobierno que se ponga a la cabeza de la movilización de la industria farmacéutica para que trabaje junto con los gobiernos africanos y la Organización Mundial de la Salud con miras a lograr que África pueda tener acceso a los medicamentos necesarios para el tratamiento del SIDA a un costo más bajo, y pueda así salvar vidas y mejorar vidas.

Le damos las gracias al Secretario General por su participación. En su informe sobre la labor de la Organización (A/54/1) presentado a la Asamblea General en su quincuagésimo cuarto período de sesiones fue muy claro en cuanto a las consecuencias del VIH/SIDA en África, y lo alentamos a que continúe brindándonos su apoyo.

Cualquier cosa que constituya una amenaza al desarrollo social y económico de África es, a su vez, una amenaza a su estabilidad política. Mientras la pandemia del VIH/SIDA continúe creciendo, se verán afectadas la estabilidad política y la paz. Debido a la incapacidad de los gobiernos para encarar eficazmente las necesidades de los afectados, la ira y la frustración seguirán aumentando. La infraestructura social, como los hospitales, no puede hacer frente a los muchos casos que siguen llegando. Aunque se sabe que hay medicamentos que pueden prolongar y mejorar la calidad de vida, los gobiernos africanos no tienen medios para adquirirlos. Por consiguiente, en nuestra opinión, las necesidades en materia de seguridad deben verse como parte de una problemática compleja que afecta la manera en la que percibimos y encaramos los problemas socioeconómicos y políticos. Es en este contexto que aplaudimos la reunión de hoy.

Más de 23 millones de personas —si las estadísticas indican 21 o 23 millones es irrelevante; sabemos que es una cantidad elevadísima— están infectadas actualmente con el virus del VIH/SIDA en África. En un continente en el que

vive sólo el 10% de la población mundial es probable que haya en estos momentos más del 70% del total de los casos de SIDA registrados en el mundo. Las repercusiones del VIH/SIDA en las esferas económica y social se hacen notar a través de la erosión del crecimiento del producto interno bruto, especialmente en los países más afectados. Esto incide en la fuerza laboral, lo que a su vez tiene consecuencias negativas para los trabajadores y para sus familias. Como resultado de ello, el futuro de los niños en general, y en particular de los que quedan huérfanos a causa del SIDA, corre peligro. No sabemos si esos niños podrán continuar su educación si los que los mantienen han muerto. Generalmente, el que muere primero es el padre, al que después de poco tiempo le sigue la madre, y los niños pasan al cuidado de sus abuelos.

Siempre que hay un conflicto, la violencia sexual se utiliza como arma de guerra. Los refugiados, especialmente las mujeres y las niñas que huyen de las situaciones de conflicto, corren el riesgo de que las infecten con el virus. Se calcula que 250.000 niños de 7 a 18 años de edad participan activamente como niños soldados en los conflictos armados en todo el mundo, y muchos de ellos son activos sexualmente. Por supuesto, no se sabe cuántos de ellos están infectados por el virus del SIDA, pero podemos suponer que el porcentaje es elevado. Dejados en libertad en las comunidades, ejercen violencia sexual contra las personas cautivas, con lo cual contribuyen a la propagación del VIH/SIDA.

Si bien la cuestión del VIH/SIDA no cae dentro de la competencia del Consejo de Seguridad, la responsabilidad primordial del Consejo de Seguridad de mantener la paz y la seguridad contribuirá en gran medida a minimizar el impacto del VIH/SIDA en África. Al encarar eficazmente las situaciones de conflicto en África, el Consejo de Seguridad indudablemente ayudará a los gobiernos africanos a dedicar más recursos a la búsqueda de una solución a sus problemas sociales y económicos. En este sentido, exhortamos a los países que producen armas a que dejen de proporcionar armamentos a los movimientos rebeldes en África. Es importantísimo que se ponga fin a los conflictos en África para que la paz y la seguridad puedan convertirse en una realidad y los gobiernos africanos tengan la oportunidad de prestar atención a las cuestiones prioritarias en materia de salud y desarrollo social.

Permítaseme decir algunas palabras sobre el mantenimiento de la paz. Ante todo, quiero rendir homenaje a las fuerzas de mantenimiento de la paz por la labor que han realizado y siguen realizando, con frecuencia arriesgando su propia vida. Al respecto, es importante que la capacitación de los efectivos militares y policiales abarque también la prevención del VIH/SIDA y la comprensión de cómo protegerse. Los miembros de las fuerzas de mantenimiento de la paz, los observadores militares y los especialistas en la prestación de socorro deben recibir información acerca de las consecuencias de los comportamientos que suponen un riesgo de contraer el virus del VIH/SIDA, a través de la educación sobre la prevención. También deben estar disponibles medios de protección para esas personas. En la desmovilización de los ex combatientes, en particular de los niños soldados, debe recalcarse la cuestión de la prevención del VIH/SIDA. La desmovilización de los niños soldados debería incluir asesoramiento sicológico y prevención del VIH/SIDA.

Permítaseme hacer hincapié en que la tragedia del SIDA en el África meridional justifica que la comunidad internacional le dé una respuesta de emergencia. El VIH/SIDA es un problema social, de desarrollo y de seguridad nacional. Los gobiernos africanos se han dado cuenta del carácter multidimensional del VIH/SIDA, por lo que han emprendido un programa de respuesta amplia. Ello significa que el VIH/SIDA es una cuestión que compete a todos y ya no solamente a los ministerios de salud y a los servicios sociales. No obstante, esos gobiernos no pueden luchar eficazmente contra el VIH/SIDA debido a la falta de recursos y medicamentos.

En la actualidad, los recursos disponibles para la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA no guardan proporción con el problema. Se calcula que de los 2.500 millones de dólares que se necesitan en África cada año, sólo se dispone de 165 millones; creo que el Dr. Piot dijo 150 millones, pero eso no representa una gran diferencia. Por consiguiente, pedimos a la comunidad internacional que facilite recursos y subsidie los medicamentos a los gobiernos africanos.

Estará usted de acuerdo conmigo, Sr. Presidente, en que es inmoral que el continente más gravemente afectado sea el que tiene el menor acceso a los servicios médicos y a las medidas de protección económica y social que podrían ayudar a las familias a sobrellevar las consecuencias de esta epidemia. África tiene hoy en día el menor acceso a los medicamentos contra el SIDA, pero el mayor acceso a las armas. En los países asolados por los conflictos, los gobiernos se ven forzados por las circunstancias a canalizar sus recursos a los esfuerzos que se efectúen para lograr la paz, en lugar de atender a los enfermos. De esta manera, miles de personas infectadas mueren sin ninguna esperanza de recibir un tratamiento que podría prolongar su vida.

El compromiso político de los Gobiernos africanos con respecto a la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA es evidente. Sin embargo, la falta de recursos es una limitación real, que la comunidad internacional debe abordar. Aun en Namibia, en donde asignamos más del 15% del producto interno bruto a los servicios médicos y sociales, no hemos tenido una gran influencia en el tratamiento del VIH/SIDA. El costo de los medicamentos es, para nosotros, prohibitivo.

A pesar de todo, debo señalar que en lo que se refiere a la movilización, la concienciación y la promoción sociales, hemos avanzado mucho. Recuerdo que una vez fui a una pequeña aldea en el último rincón de Namibia, donde conocí a un anciano al que pregunté: "¿Usted sabe algo del VIH/SIDA?" Me respondió: "Sí, he oído hablar de ello, y siempre les digo a los jóvenes que tienen que usar preservativos, pero, doctora, yo nunca he visto un preservativo en mi vida." Le dejé un preservativo, pues estaba segura de que nadie le había prestado atención debido a su edad. Estoy segura de que desde entonces ha ido a todos lados con su preservativo, mostrándoselo a los jóvenes y diciéndoles: "De esto es de lo que les hablo."

Además, nuestro Presidente estableció hace apenas dos meses un fondo para los jubilados y los huérfanos a causa del SIDA. Ello, con el objeto de asistir a los ancianos, quienes invariablemente tienen que hacerse cargo de los hijos de sus propios hijos muertos. Namibia y Sudáfrica son los únicos países de África que sé que están otorgando pensiones absolutamente a todos los jubilados, independientemente de que hayan trabajado o no. Pero esas pensiones son muy magras y no alcanzan para que los ancianos puedan mantener a los huérfanos. Es por eso que establecimos el fondo para los huérfanos y los jubilados, para ayudarlos en este sentido.

A menudo se exhorta a los gobiernos africanos a que inviertan más recursos en el VIH/SIDA. Pero, ¿de dónde quieren que saquen esos recursos? Hoy en día, la mitad de todos los infectados son niños de 15 a 24 años. El 90% de ellos están en África, como se indica en el cuadro. ¿Qué significa esto para el futuro de África? No muchos gobiernos pueden solventar el costo de los medicamentos, por lo que tienen que hacer una elección difícil: escoger entre la prevención y el tratamiento de los ya infectados.

Por lo tanto, recomiendo que el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA se conmemore a un nivel más alto, congruentemente con la gravedad del problema. Por ejemplo, proponemos que las actividades del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA en las Naciones Unidas se dirijan exclusivamente a aumentar la conciencia acerca de la pandemia. Queda mucho por hacer en ese sentido.

En mayo de este año, el ONUSIDA convocará una reunión de su junta en Ginebra. Actualmente está en proceso de formación la Alianza Internacional contra el VIH/SIDA en África, cuyo establecimiento se anunciará en dicha reunión. Permítaseme hacerme eco del llamamiento que hizo el Secretario General a la comunidad internacional para que

> "formule una respuesta que guarde proporción con la magnitud de la crisis, una respuesta dirigida por los gobiernos africanos pero en la que la sociedad civil, el sector privado, las Naciones Unidas y los gobiernos donantes desempeñen un papel sustancial."

Además, las empresas farmacéuticas tienen una responsabilidad moral con respecto a esta pandemia. Por lo tanto, las instamos a que vendan sus medicamentos a los gobiernos africanos a precios subvencionados, para que no dejemos morir a nuestra gente. Como se dijo con toda razón, por lo menos podemos prolongar la vida de una madre para que pueda ver que sus hijos terminan la escuela primaria. Por lo tanto, necesitamos hacer llegar esos medicamentos a África.

Para concluir, quiero hacer hincapié en que el VIH/SIDA es actualmente la principal causa de muerte en nuestros países del África meridional. Más del 50% de las camas de los hospitales están ocupadas por pacientes con VIH/SIDA. Más del 60% de las camas de los hospitales pediátricos están ocupadas por niños que padecen de SIDA. El VIH/SIDA en África puede prevenirse, y hemos visto los resultados que obtuvieron nuestros colegas que iniciaron su acción antes que nosotros. Con los medicamentos, la vida de las personas afectadas puede mejorarse y prolongarse. El SIDA ha disminuido la esperanza de vida en algunos de nuestros países hasta en 10 años.

Quiero compartir con ustedes una medida que hemos adoptado con respecto a la prevención. Se trata de una medida de tres aspectos. El primero es la abstinencia; el segundo es la fidelidad a la pareja, y el tercero es el uso de preservativos. De esta manera estamos tratando de cambiar el comportamiento de nuestras comunidades. Unamos nuestras manos para luchar contra la pandemia del VIH/SIDA.

Finalmente, Sr. Presidente, no puedo dejar de expresarle el profundo agradecimiento de mi Gobierno por su dedicación a esta causa. No lo vi cuando estuvo en África.

No se dio la oportunidad, porque estábamos organizando nuestras elecciones, pero me gustó mucho saber que usted estuvo allí y ahora me complace encontrarlo aquí. Le doy las gracias por esta iniciativa concreta y oportuna de poner en primer plano las consecuencias del VIH/SIDA. Espero que este se convierta en un tema regular del Consejo. Abrigo la esperanza de que esta no sea la primera y última vez que nos reunimos para debatir este tema, sino que este sea un acontecimiento anual, de manera que podamos mantener el contacto.

El Presidente (*habla en inglés*): Muchas gracias, Sra. Ministra, por su importante declaración, por su medida de tres aspectos y por su interesante sugerencia de que este tipo de reunión se celebre, por lo menos, una vez al año y, como delegado de mi país, la suscribo inmediatamente.

Me complace continuar. Puesto que la lista de oradores es muy larga y debido a que vamos a hacer una pausa para comer dentro de poco, espero que las declaraciones de los representantes no ministeriales sean tan breves como sea posible para que esta tarde pueda haber un intercambio de opiniones sobre lo que se ha dicho y sobre cómo podemos trabajar de consuno.

Sr. Chowdhury (Bangladesh) (*habla en inglés*): Bangladesh, a quien se ha elegido recientemente como miembro del Consejo de Seguridad, asume su responsabilidad con gran humildad, con gran dedicación y decisión.

Bangladesh cree que es muy conveniente que el Vicepresidente Al Gore de los Estados Unidos haya presidido la primera sesión del Consejo de Seguridad del nuevo milenio. Su presencia entre nosotros es una muestra del compromiso de los Estados Unidos para con respecto las Naciones Unidas, en general, y para con África, en particular.

Por casualidad, pero muy oportunamente, el Consejo de Seguridad inicia el siglo XXI con la presidencia de los Estados Unidos. Felicitamos al Embajador Holbrooke por la iniciativa de dedicarle este mes a África. Bangladesh también está profundamente agradecida al Embajador Sir Jeremy Greenstock por la forma en que dirigió el Consejo durante la presidencia del Reino Unido, el mes pasado, y, especialmente, por haber convocado un importante debate sobre África. Le damos las gracias a él y a otros miembros del Consejo por haber permitido que los miembros entrantes estuvieran presentes en las consultas oficiosas que se celebraron durante el mes de diciembre.

Bangladesh acoge con beneplácito la iniciativa de debatir las repercusiones del SIDA en la paz y la seguridad de África. Con esa iniciativa se está reconociendo que el SIDA también tiene repercusiones más amplias en materia de seguridad, se está expresando que, en un mundo cambiante, la seguridad va más allá de los parámetros convencionales. En última instancia, lo que buscamos es la seguridad humana; toda persona, dondequiera que se encuentre, debe sentirse segura. Agradecemos tener la oportunidad de intervenir en la primera sesión del Consejo sobre esta cuestión tan compleja. En nuestra opinión, una cultura mundial de paz puede hacer realidad una seguridad tan amplia para los países como para los individuos.

El SIDA se propaga con rapidez. Constituye una amenaza mundial. Una amenaza para toda una generación y, por supuesto, una amenaza para el conjunto de la civilización. El panorama para la mayor parte del mundo en desarrollo es sombrío. El de África es catastrófico.

En el mundo hay 33 millones de personas infectadas por el VIH. Dos terceras partes se encuentran en África. El año pasado la enfermedad se cobró la vida de 2,6 millones de personas en todo el mundo, más que en cualquier otro año. La mayoría de las muertes se produjeron en el África subsahariana. La esperanza de vida en esa región se ha desplomado hasta un nivel nunca visto desde el decenio de 1960.

La pandemia del SIDA está teniendo consecuencias devastadoras para muchas economías africanas. La enorme tasa de mortalidad juvenil impide el crecimiento de regiones enteras. El alto costo del tratamiento del SIDA impide que los pobres puedan acceder a él. El SIDA hace que las sociedades jóvenes sean todavía más jóvenes, lo que las hace más vulnerables a la infección. Los expertos estiman que las pérdidas con respecto al crecimiento ascenderán, por lo menos, al 1,4% anual durante los próximos 20 años.

Las repercusiones sociales del SIDA son impresionantes. Desde 1981, más de 11 millones de niños han perdido a sus padres, el 95% de ellos en África. Como dijera el Secretario General Kofi Annan, el SIDA no sólo está acabando con el presente de África, sino también con su futuro.

En muchos países del África subsahariana, esa enfermedad afecta a casi la mitad de las fuerzas armadas. La policía civil está menguando a medida que el SIDA se va cobrando las vidas de sus oficiales. Ello supone una amenaza para la seguridad y el orden público tanto dentro de las fronteras nacionales como más allá de las mismas.

La policía militar y la civil africanas tienen un papel fundamental para el mantenimiento de la paz. Su vulnerabilidad a la infección repercute negativamente en la defensa de la paz.

Agradecemos al Secretario General Kofi Annan su declaración de esta mañana y el dinamismo con el que dirige la lucha contra el SIDA, como quedó patente en la reunión que se celebró el mes pasado en la Secretaría de las Naciones Unidas. Los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones de la sociedad civil, unos asociados valiosísimos, merecen nuestro agradecimiento por el trabajo positivo que están realizando en esta esfera. La contribución del Banco Mundial, bajo la dirección eficaz de Jim Wolfensohn, merece nuestro reconocimiento. Le agradecemos especialmente el hecho de que su discurso de esta mañana se centrara en la pobreza y en el desarrollo.

África dirige por sí misma el contraataque contra el SIDA. Sus dirigentes están haciendo un verdadero esfuerzo para que toda la sociedad participe en la batalla. Países como Uganda, Botswana, Lesotho, Sudáfrica, Zimbabwe, Nigeria y Namibia han demostrado lo que puede lograrse.

La amenaza del SIDA no sólo se limita a África, sino que también amenaza a la comunidad mundial. La epidemia llegó tarde a Asia y al Pacífico, pero se propagó rápidamente. Se prevé que en los próximos años el número de afectados podría aumentar exponencialmente.

En la lucha contra el flagelo del VIH/SIDA, debe darse la prioridad a algunas medidas.

En primer lugar, hay que fortalecer las iniciativas en curso y hacer especial hincapié en los jóvenes y en los niños. La meta que estableció la Asamblea General en su período extraordinario de sesiones sobre el examen quinquenal del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, de reducir en una cuarta parte el número de jóvenes infectados con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años, antes del año 2005, debe ser uno de nuestros primeros empeños.

En segundo lugar, tiene que haber asociaciones entre grupos públicos y privados, tales como los programas "Un futuro seguro" del África meridional, a los que el sector privado ha prometido aportar 100 millones de dólares durante los próximos cinco años.

En tercer lugar, la comunidad científica debe contar con un apoyo sin reservas para que acelere su cometido de crear vacunas eficaces.

En cuarto lugar, las personas deben poder acceder a un tratamiento eficaz a un costo que las sociedades afectadas puedan permitirse.

En quinto y último lugar, lo más importante es que concedan los fondos necesarios para luchar contra la epidemia, para formular medidas preventivas y para mitigar el daño que ya se ha causado.

En los últimos años hemos observado que la mayoría de los conflictos son de carácter interestatal. Ello tiene causas y consecuencias. Se trata de amenazas militares y no militares que ponen en peligro la seguridad. Es innegable que el colapso del tejido social y de las estructuras estatales puede inducir a cometer actos desesperados. Como ha señalado Peter Piot del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), en el caso de África, el SIDA se ha cobrado 10 veces más vidas que los conflictos armados. Mark Malloch Brown, en su declaración de esta mañana, lo ha llamado la "rebelión más peligrosa del mundo". Para combatirla es necesario que haya una verdadera solidaridad y un estrategia eficaz, que no se quede en simples palabras.

El mundo no será un lugar seguro si sus hombres y sus mujeres no están seguros. Nos alegramos de que se haya reconocido la existencia de una vertiente más amplia, la de la seguridad. Esperamos que otros sigan el ejemplo de la iniciativa pionera de los Estados Unidos con el debido entusiasmo. Esperamos que se debatan otras amenazas no militares a la paz y a la seguridad, entre las que figuran prioridades mundiales tan importantes como la pobreza, la degradación del medio ambiente, las drogas y la delincuencia organizada, entre otras. El mundo ha cambiado y ha llegado el momento de ampliar también el concepto de la seguridad.

El Presidente (*habla en inglés*): Una vez más, le agradezco al Sr. Wolfensohn que se haya unido a nosotros por primera vez en la historia del Consejo de Seguridad y del Banco Mundial. Espero que el Consejo de Seguridad lo invite a unirse a nosotros una vez más. En nombre de todo el Consejo de Seguridad, le agradezco la importante declaración que ha formulado hoy y su contribución a la importante cuestión que estamos debatiendo.

Sr. Dejammet (Francia) (*habla en francés*): Sr. Presidente, teniendo en cuenta sus reiterados llamamientos a la brevedad, limitaré los agradecimientos de rigor que, sin embargo, me parecía conveniente dedicarle al Vicepresidente de los Estados Unidos, a usted por haber organizado esta reunión, al Sr. Wolfensohn y al del

Sr. Maloch Brown, así como al Dr. Piot por haber participado en nuestros trabajos.

También considero inútil retomar el conjunto de datos estadísticos que se han dado ya esta mañana, y que probablemente vuelvan a aparecer en el transcurso de los debates y que demuestran la gravedad de las consecuencias del SIDA. Simplemente, le agradezco a los Estados Unidos que haya tomado la iniciativa de celebrar esta reunión. Lo que se ha dicho hasta ahora demuestra claramente que, debido a sus consecuencias socioeconómicas, la epidemia del SIDA guarda relación con la inestabilidad que puede afectar a los países africanos y, por consiguiente, está directamente relacionada con las cuestiones relativas a la seguridad, de las que se ocupa este Consejo.

Por consiguiente, no insistiré en las estadísticas, aunque lamento que las que se han dado o se han proyectado no sean más que de unos pocos países y, en este sentido, agradezco al Sr. Piot que nos haya corregido o que haya completado nuestra información al mencionar también los aspectos positivos de las iniciativas de algunos países. Ha citado al Senegal y a mi juicio tenía toda la razón.

Simplemente quiero decir, para calificar el panorama que se nos ha presentado, que si no estamos en guardia y no respondemos al llamamiento que le estamos haciendo hoy a la comunidad internacional, una crisis sanitaria, económica y política duradera en África le ganará a las estrategias de desarrollo sostenible que nos esforzamos por promover. Por consiguiente, todo lo que hagamos en las Naciones Unidas, tanto en otros salones como en el Salón que ocupa el Consejo de Seguridad, así como en otras instancias internacionales, quedará en nada si no intentamos hacer frente, lúcida y valientemente, a los problemas que plantea la epidemia del SIDA.

Pero, dediquémonos a hacer todo lo que podamos en un ámbito positivo. Evidentemente, tenemos que movilizar nuestros esfuerzos en el plano económico, como ha dicho hace poco la Ministra de Namibia. No quiero insistir, simplemente recordaré que ésta es una empresa general que debe aprovechar todo tipo de ayuda, especialmente la asistencia oficial para el desarrollo y también, evidentemente, las iniciativas para el alivio de la deuda. Pero, quisiera concentrarme en las cosas más concretas que podríamos hacer, de una forma más directa, para luchar contra el SIDA y además recordar a este respecto que Francia, que considera un honor ser el principal donante de África, tanto de fondos públicos como de privados, es consciente, desde principios del decenio de 1980, de que es necesario ayudar de forma concreta a la lucha contra el VIH/SIDA.

De hecho, en el transcurso del último decenio se han asignado, por lo menos 600 millones de francos, es decir, casi 100 millones de dólares, o quizá más, en virtud del único fondo francés de asistencia y de cooperación, a través de 60 proyectos, que ante todo giraron entorno a la prevención, a las transfusiones seguras, a la asistencia médica, al apoyo a las asociaciones que intervienen en ese campo así como al apoyo a la investigación aplicada.

Pero a ese esfuerzo, fundamentalmente público, se suman las contribuciones francesas a los organismos multilaterales, las contribuciones de nuestras Embajadas, así como las contribuciones vinculadas a la cooperación descentralizada, es decir, las que llevan a cabo los colectivos locales, regionales y municipales en Francia. En total, Francia le dedica anualmente a la lucha contra el VIH/SIDA en los países en desarrollo unos 100 millones de francos.

Sin embargo, somos conscientes de que todos esos esfuerzos y los del conjunto de donantes no pueden, de por sí y de forma individualizada, permitir hacer frente al desafío que supone esa epidemia. Por ello, apoyamos la iniciativa del ONUSIDA sobre la Asociación internacional contra el VIH/SIDA en África, una iniciativa que tiene por objeto fortalecer la movilización del conjunto de la comunidad internacional, y en la que Francia tiene la intención de participar activamente.

Pero, también por ello, hemos querido que se creara un fondo internacional para la solidaridad terapéutica, un fondo que recibiría contribuciones públicas y privadas y que tendría por objeto facilitar el acceso de la población de los países en desarrollo al tratamiento contra el SIDA, del que forman parte los antirretrovirus. Además de los beneficios inmediatos, semejante iniciativa debe servir para infundir nuevas esperanzas a la población de los países meridionales que haya contraído la enfermedad.

No se puede obviar la cuestión de que los países en desarrollo deben tener acceso al tratamiento y a una posible vacuna, puesto que actualmente el número de africanos afectados ya asciende a 23 millones. El SIDA acentúa la enorme brecha que existe entre los países ricos y los países más desfavorecidos y crea desigualdades prácticamente insoportables, puesto que afectan al más fundamental de los derechos, el derecho a la vida.

Como recordara el Ministro de la Salud francés, Dr. Kouchner, en julio del año pasado, durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas dedicado al seguimiento de la Conferencia

de El Cairo: ¿podrá seguir aceptándose durante mucho tiempo que los tratamientos estén en el Norte y los enfermos en el Sur? En pocas palabras, eso es lo que acaba de recordarnos la Ministra de Namibia, en mi opinión con mucha convicción. No podemos centrarnos únicamente en la prevención. Ya están infectados 23 millones de africanos. También hay que ocuparse del tratamiento, y esto es caro. De ahí el interés por el fondo de solidaridad terapéutica.

Para progresar en ese sentido hay que asignar fondos y tener el valor de reconocer que costará dinero no limitarse a prevenir sino, también, intentar curar, intentar tratar. También es necesario que la industria farmacéutica pueda proponer más sistemáticamente a esos países, a los países en desarrollo, a los países africanos, unas condiciones financieras adaptadas a los mismos que faciliten el otorgamiento de garantías de que no realizarán exportaciones paralelas o consecutivas a los países desarrollados. Es así como hay iniciativas que se pueden tomar, iniciativas concretas. Por ello, consideramos que las Naciones Unidas pueden organizar una acción conjunta con respecto a esa cuestión, que reuniría a los fabricantes, a los países donantes y a los beneficiarios. Esa es una de las iniciativas concretas que nos gustaría que fuera resultado de este debate.

Igualmente, nos parece muy oportuno elaborar un compendio, esta vez bajo la égida del ONUSIDA, del conjunto de acciones bilaterales y multilaterales que tienen lugar actualmente, con el fin de asegurar la coherencia y la complementariedad geográfica y médicosocial de esas acciones. Como se ha visto, y como acaba de recordar el Dr. Piot, algunos países han logrado evitar la progresión de esa pandemia. Debe haber habido razones para esto y nosotros tal vez busquemos una mayor cooperación en nuestras acciones bilaterales y multilaterales.

Por último, todos los donantes podrían comprometerse a considerar las posibles medidas de cooperación con respecto al VIH/SIDA y a examinarlas individualmente para ver la manera de disminuir las repercusiones de la epidemia y acrecentar la prevención y el acceso al tratamiento.

Por último, creo que deberíamos subrayar el papel fundamental que el Secretario General de las Naciones Unidas puede desempeñar en esta esfera. Una vez más, desearíamos expresarle nuestro agradecimiento por su presencia, por su participación en este debate y por haber establecido su nivel. El Secretario General de las Naciones Unidas posee la autoridad política y moral para continuar conservando alerta la conciencia colectiva con el objeto de mantener el interés de los países en esta materia a fin de delinear nuestra trayectoria y vigilar que nuestros actos se ajusten a las palabras generosas que escuchamos hoy.

Así, creo que, gracias al compromiso que ha demostrado el Secretario General de las Naciones Unidas como autoridad moral, e insisto, como autoridad política —gracias a este compromiso y a los esfuerzos que hoy nos comprometeremos a realizar por su iniciativa— tendremos quizá la posibilidad de hacer retroceder esta enfermedad y ofrecer perspectivas de auténtico desarrollo sostenible para los países de África.

El Presidente (*habla en inglés*): El siguiente orador es el Embajador de los Países Bajos. Sin embargo, por razones de procedimiento, quisiera hacer una consulta al Consejo. En virtud del reglamento del Consejo de Seguridad, los Ministros de los países miembros del Consejo de Seguridad tienen prioridad, por ello comenzamos con el Vicepresidente de los Estados Unidos y con la Ministra de Namibia. Sin embargo, de conformidad con las mismas normas, los miembros del Consejo de Seguridad tienen el derecho de intervenir antes que los Ministros de los países que no son miembros.

En estos últimos minutos he recibido varias notas de Representantes Permanentes de países del África, en las que me señalan que sería apropiado que interrumpamos el orden del procedimiento y permitamos que los Ministros de Salud de Uganda y de Zimbabwe se sumen a la reunión e intervengan antes de que lo hagan los siguientes oradores ya programados, que son los representantes de los Países Bajos, la Argentina, el Canadá, Malasia, el Reino Unido, Túnez, Ucrania, Malí y Jamaica, y luego, en virtud de las normas del Consejo de Seguridad, Uganda y Zimbabwe.

Hay una propuesta oficiosa de que el próximo grupo de oradores ceda el lugar a los dos Ministros de África, y yo pediría —sé que es poco habitual, ya que generalmente levantaríamos la sesión e iríamos a una sesión ejecutiva, pero obviamente no podemos hacerlo— a los oradores si querrían ceder su lugar para que podamos escuchar a los Ministros de Salud, que han venido desde tan lejos por pedido especial de sus respectivos Presidentes. He hablado personalmente con el Presidente Museveni y el Presidente Mugabe sobre este tema, y cada uno de ellos me dijo cuan importantes son sus discursos. Quisiera, si los miembros del Consejo están de acuerdo, invitar a los Ministros de Uganda y de Zimbabwe a que se sumen a la mesa del Consejo y que intervengan fuera del orden correspondiente.

¿Están los representantes de acuerdo con esto?

Deseo agradecer a los miembros del Consejo de Seguridad su indulgencia con respecto a este cambio de procedimiento.

Por invitación del Presidente, el Dr. Kiyonga (Uganda) y el Dr. Stamps (Zimbabwe) toman asiento a la mesa del Consejo.

El Presidente (*habla en inglés*): Tengo el honor de dar la palabra al Ministro de Salud de Uganda.

Dr. Kiyonga (Uganda): Sr. Presidente: Desearía comenzar agradeciéndole la oportunidad que me ha concedido de dirigirme al Consejo de Seguridad con respecto al importante tema del VIH/SIDA. A fin de ser breve, trataré en la medida de lo posible de resumir mi declaración.

Debido a que se ha citado a Uganda como uno de los países que ha logrado algunos adelantos, pienso que es justo para los miembros del Consejo de Seguridad que les brinde una visión general del país, así como de los esfuerzos que hemos realizado y a través de los cuales se han obtenido algunos cambios modestos.

Uganda tiene una población de aproximadamente 20 millones de personas, con una tasa de crecimiento del 2,5% anual. La mayoría de nuestra población vive en zonas rurales; solamente alrededor del 12% de la población son habitantes urbanos. Uganda es uno de los países más pobres del mundo, con un producto nacional bruto per cápita de 300 dólares. Aunque hemos logrado algunos avances en los últimos 10 años en lo relativo al crecimiento y a la estabilización macroeconómica, nuestra situación sigue siendo sumamente difícil en lo que respecta a los recursos.

La esperanza de vida promedio ha disminuido debido al SIDA y ahora es de casi 47 años. La tasa de mortalidad infantil, de 97; es todavía muy elevada, y la tasa de mortalidad materna todavía se mantiene en 504 por 100.000 nacidos vivos. El acceso a la atención sanitaria es generalmente bajo, y sólo el 50% de nuestra población vive dentro de un radio de 5 kilómetros con respecto a algún servicio sanitario.

Ya en 1983 la pandemia del SIDA asoló a nuestro país y estimamos que alrededor de 2 millones de personas se encuentran infectadas por el VIH/SIDA. De estas personas, el 92% son adultos y el 12% son niños menores de 12 años. La población urbana está mucho más afectada que la población rural. Como lo han dicho otros países, hay una mayor prevalencia de la infección del VIH entre las jóvenes que entre los jóvenes. Esto, asociado con un predominio de la transmisión heterosexual, tiene consecuencias para la transmisión del VIH de la madre al niño. Se estima que con una prevalencia de infectados del 10% en Uganda y una tasa del 25% de transmisión de la madre al niño, un total de 25.000 niños nacen anualmente ya infectados por el VIH.

La epidemia del VIH ha contribuido de manera significativa al resurgimiento de la tuberculosis que en nuestro país ya se había controlado. Aproximadamente el 60% de los pacientes tuberculosos del país están infectados por el virus VIH. También hemos visto que las personas VIH positivas y que están infectadas por la tuberculosis tienden a responder de manera menos satisfactoria al tratamiento contra la tuberculosis.

El VIH/SIDA amenaza nuestra seguridad así como nuestro desarrollo. En los últimos 10 años el país ha perdido ya más de medio millón de personas por esta enfermedad. Muchos niños han quedado huérfanos debido al VIH/SIDA. Estos niños ahora son cuidados por sus abuelos ancianos y débiles o por otros niños. El SIDA ha afectado a los miembros más activos de la sociedad, entre ellos a personas altamente calificadas, como médicos, ingenieros y administradores. El VIH/SIDA, por lo tanto, amenaza revertir los logros socioeconómicos alcanzados en el país en el último tiempo.

¿Cuál ha sido nuestra respuesta a esta pandemia dentro del país? La dirección del Presidente Museveni y el compromiso de controlar la epidemia ha proporcionado la plataforma para una firme coalición de fuerzas nacionales e internacionales para luchar contra el VIH/SIDA en Uganda. Por consiguiente, los dirigentes académicos, políticos, religiosos y culturales y las comunidades han respondido ampliamente a esta enfermedad.

Los programas sectoriales de control del SIDA se han establecido en sectores clave del gobierno, como las fuerzas armadas, el sector educacional, el sector agrícola y el ministerio a cargo de los asuntos laborales. Las iglesias y otras organizaciones no gubernamentales, así como las organizaciones de base comunitaria, han realizado contribuciones útiles en la lucha contra el VIH/SIDA. Para 1994, más de 4.000 organizaciones no gubernamentales se habían registrado para proporcionar programas para la atención de los infectados por el VIH/SIDA, para la prevención y, con frecuencia, para suministrar apoyo. Una de las intervenciones clave que hemos utilizado ha sido la educación de salud pública de alta calidad que se llevó a cabo a través de la

radio, la televisión, el teatro, las canciones y los carteles de anuncios. Es importante mencionar en esta etapa que los habitantes de Uganda infectados con VIH/SIDA han realizado contribuciones importantes a este enfoque al declarar abiertamente su situación de infectados por el virus y al aconsejar al resto de la población sobre las maneras de evitar la infección.

Bajo el programa de acceso a medicamentos patrocinado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), que comenzó en 1997, sólo alrededor de 1.000 ugandeses se han beneficiado con el tratamiento anti-retroviral para combatir el VIH/SIDA. Esto se debe principalmente al elevado costo de los medicamentos. Se estima que el suministro mensual de medicamentos cuesta aproximadamente unos 12.000 dólares por paciente, por año. Con los 2 millones de ugandeses que se calcula que están infectados por el VIH, el acceso universal costaría 24.000 millones de dólares estadounidenses. Se debe considerar que nuestro presupuesto anual es de 2.000 millones de dólares. Evidentemente, una población pobre como es la de Uganda no puede permitirse ese gasto.

Aunque se han realizado algunos esfuerzos destinados a programas de apoyo para personas infectadas por el VIH/SIDA que viven en instalaciones de cuidados sanitarios y en la comunidad, sigue habiendo grandes deficiencias. El objetivo final de estos programas es restablecer la esperanza y alentar a los enfermos a que busquen la atención sanitaria.

La voluntad política de la que hablé y la apertura que ha surgido respecto del VIH/SIDA en nuestro país han contribuido enormemente a la participación de Uganda en los esfuerzos de investigación sobre el tema. La colaboración en la investigación internacional con las mejores instituciones de Estados Unidos y de Europa ha ayudado a establecer esa capacidad en Uganda. Han surgido un núcleo de científicos investigadores bien capacitados en epidemiología, ciencias del comportamiento, virología del VIH, inmunología y biología molecular. Estos científicos han caracterizado la epidemiología del VIH y los factores de comportamiento que contribuyen a su difusión. Como resultado de estos esfuerzos de investigación, se han establecido cohortes bien diseñadas y además se realizan esfuerzos para fortalecer los laboratorios de investigación sobre el VIH/SIDA dentro del país.

Recientemente, la investigación en Uganda ha logrado avances promisorios en la búsqueda de una droga para impedir la transmisión del VIH/SIDA de la madre al niño. Los mejores científicos de los Estados Unidos, que trabajan con sus colegas en Uganda, han determinado que una droga llamada Nevirapin podría reducir la transmisión madre a hijo por un factor del 50% en comparación con el AZT. Con esta eficacia se estima que en el caso de Uganda 12.500 niños podrían nacer sin la infección del VIH. Se calcula que el Nevirapin cuesta alrededor de 4 dólares por mujer, sin contar los gastos administrativos y los de suministro del medicamento. Esto contrasta con el costo de 150 dólares a 200 dólares por el tratamiento de la madre y el niño con el AZT que es lo que se usa actualmente en el mundo desarrollado. Por consiguiente, el uso del Nevirapin promete ser la estrategia más apropiada y sostenible para la prevención de la transmisión de la madre al niño en los países pobres como Uganda.

Uganda, en sus esfuerzos por unirse al resto del mundo en busca de una solución para esta enfermedad, ha comenzado a llevar a cabo ensayos de vacunas con voluntarios. Esto también se ha llevado a cabo con la colaboración de los mejores científicos de los Estados Unidos de América. En el curso de esta reunión, el Consejo ha escuchado que Uganda ha obtenido algunos logros y ahora tengo la oportunidad de señalarles tres casos en los que creemos que Uganda estima que ha alcanzado resultados satisfactorios.

El primero ha sido con respecto al cambio de comportamiento. La encuesta demográfica de salud de Uganda de 1995 estableció una toma de conciencia casi universal respecto del VIH/SIDA. En este sentido, hemos observado que un gran número de personas se limita ahora a una sola pareja y también está usando preservativos, lo que, al comienzo de la pandemia, era un tema considerado tabú en nuestro país. Ahora, sin embargo, los preservativos se encuentran en todas partes y se están usando ampliamente.

El segundo logro consiste en que hemos logrado quitarle el estigma al VIH/SIDA. Esto se demuestra al encontrar a personas infectadas por el VIH/SIDA que declaran abiertamente su situación y relatan sus historias y aconsejan a sus conciudadanos para que eviten caer en la misma trampa. Muchas personas se someten a la prueba para saber si están infectadas. Como resultado de estos cambios de comportamiento y del hecho de que se ha eliminado el estigma observamos que entre 1991 y la actualidad ha disminuido la prevalencia de la enfermedad en nuestro país.

A pesar de ello, seguimos viendo ante nosotros enormes dificultades. Primero, la epidemia es todavía muy grande con una tasa del 10% de prevalencia de infectados y 2 millones de enfermos, pero evidentemente queremos seguir avanzando e intensificando el programa. Una de las

maneras consiste en cambiar aún más el comportamiento. Hemos visto que las normas culturales de larga data en algunos de nuestros grupos étnicos favorecen la transmisión del VIH/SIDA y queremos mejorar el programa para que pueda modificarse ese comportamiento.

Carecemos de recursos. Somos un país pobre. Los sistemas de apoyo tanto de la familia extensa como de los programas respaldados por el gobierno se están debilitando al ocuparse del cuidado de los huérfanos y de las personas infectadas. Como el Consejo ya sabe, el costo de los medicamentos antivirales es algo que no podemos permitirnos en un país como el nuestro y esperamos que la comunidad internacional pueda prestarnos ayuda en este sentido. Nos complace señalar que el Nevirapin probablemente logre detener la transmisión de madres a hijos y nuestro país tiene la intención, con la ayuda internacional, de avanzar rápidamente para comenzar a utilizar ese medicamento a gran escala. En última instancia, debo hacer hincapié en el hecho de que lo que le pondrá fin a esta pandemia será el descubrimiento de una vacuna eficaz y de bajo costo contra el VIH/SIDA. Es necesario que la solidaridad internacional comience a ponerse en práctica.

Para terminar, deseo informar a los representantes que la enorme epidemia VIH/SIDA de Uganda amenaza el desarrollo nacional y puede empeorar la situación de pobreza. Hemos aplicado medidas asequibles para el control y la prevención del VIH/SIDA. El elevado costo de los actuales tratamientos disponibles en los países desarrollados es algo que no puede afrontar nuestro país ni su población. Creemos que el descubrimiento de una vacuna eficaz y a precios razonables brindará la única alternativa posible a los medicamentos. Mientras tanto, hacemos un llamamiento a la comunidad internacional para que nos ayude a apoyar a los huérfanos y a las personas infectadas.

En nombre del Presidente Museveni y del Gobierno de Uganda deseo, por lo tanto, expresar nuestro agradecimiento al Vicepresidente Al Gore por el apoyo que ha anunciado a la lucha contra el VIH/SIDA. También deseo aprovechar esta oportunidad para hacer un llamamiento al resto de la comunidad internacional, a los miembros de la raza humana que están en mejor situación, para que sean solidarios y ayuden a los países del mundo que se encuentran en situación más desventajosa.

El Presidente (*habla en inglés*): Permítame señalar que, mientras el Ministro de Salud de Uganda está aquí con nosotros en Nueva York, la asesora especial del Presidente Clinton sobre temas de SIDA, Sandy Thurman, está hoy en su país reuniéndose con sus colegas y con el Presidente. Por ello, estamos sumamente agradecidos de que usted se encuentre aquí hoy.

El siguiente orador es el Ministro de Salud y Bienestar Infantil de Zimbabwe a quien invito a formular su declaración.

Dr. Stamps (Zimbabwe) (*habla en inglés*): Recientemente, el mundo ha llevado a cabo un ejercicio muy caro y poco coordinado, para eliminar el riesgo de que algunas personas pierdan dinero, en algunos lugares se pierda información, y algunas personas vean alterada su apretada agenda. Para algunos de nosotros, en el mundo real, esto sólo provoca una sensación de asombro ante el hecho de que seres inteligentes en los países metropolitanos puedan ser tan indiferentes, tan ciegos, ante lo que ha sucedido en África en los últimos 15 años.

Se estima que se han gastado alrededor de 600.000 millones de dólares en el efecto informático del año 2000, una amenaza en general irrelevante, sin duda para nosotros, mientras que el mundo en su conjunto ha observado lacónicamente el crecimiento exponencial de la epidemia del VIH en zonas que no están relacionadas materialmente con el crecimiento de la economía internacional.

Ahora, respetuosamente, señoras y señores, camaradas y amigos, debo decir que las proverbiales maldiciones recaen sobre quien corresponden. Puede que África sea la mayor isla fabricada por el hombre como resultado del canal de Suez, pero el deseo insaciable del hombre de explorar y explotar destinos distantes y desconocidos, por no decir peligrosos, siempre superará cualquier cordón sanitario, cualquier mentalidad insular o cualquier precaución sensata o lógica que puedan prescribir la ciencia, la medicina o las normas sociales. De manera que es inútil que la comunidad mundial vuelva su espalda a la destrucción étnica que la epidemia actual está causando en mi país y en mi continente. Nos hemos acostumbrado, incluso vuelto inmunes, a los insultos a que han sido sometidos algunos de nuestros dirigentes. Hemos aceptado la repetida falacia de los organismos internacionales de que, con la excepción de un país, en África no existe liderazgo político con respecto a la cuestión del SIDA. Sin embargo, sorprendentemente, muchos de nosotros, incluido mi país, hemos logrado lo imposible. Hemos conseguido que nuestras poblaciones comprendan que el ejercicio de una función humana completamente normal, necesaria y totalmente placentera puede tener consecuencias mortales. Observo por la manera en que la llamada industria occidental de la entretención promueve los frutos hedonistas de la promiscuidad, sin mencionar los posibles resultados

mortales, y por el rápido crecimiento del número de mujeres jóvenes del hemisferio septentrional que se ven infectadas por el VIH, que los países metropolitanos tienen algo que aprender de nosotros.

En Zimbabwe, las tasas de enfermedades de transmisión sexual alcanzaron su máximo nivel en 1990 y están disminuyendo desde entonces. Las tasas de nuevas infecciones por el VIH alcanzaron su máximo nivel en 1995 y han disminuido desde esa fecha. No obstante, en la actualidad Zimbabwe está experimentando una de las tasas de prevalencia de infección por el VIH más altas del mundo, pero evidentemente, esa tasa se deriva de la extrapolación de datos de lugares de vigilancia, y esos lugares se escogieron originalmente con miras a la detección temprana de las nuevas infecciones que surgieran. Por lo tanto, las cohortes principales de nuestro constructo estadístico nacional está formado por poblaciones antenatales, asistentes a clínicas de enfermedades de transmisión sexual y por pacientes ingresados en hospitales. Esperamos con interés la información sobre si esas tasas cambiarán como resultado de nuestros centros nacionales de Asesoramiento y Detección Voluntaria, donde las personas sanas acuden para determinar si están infectadas o no por el VIH. Baste decir que la pequeña cohorte de donantes voluntarios de sangre, alrededor de 8.000 personas, siempre ha mostrado unas tasas de infección por el VIH mucho más bajas, que esas tasas también están disminuyendo progresivamente y que desde 1994 se está observando una reducción espectacular de las tasas de seroconversión, lo que indica que se pueden lograr de manera realista cambios positivos en el comportamiento. Zimbabwe es el único país de África en el que se realizan pruebas con toda la sangre de donantes para determinar la presencia de VIH desde septiembre de 1985, fecha en que se identificó el primer caso en nuestro país.

A finales de 1999 se completó la Política Nacional sobre el SIDA para Zimbabwe, tras tres años y medio de amplias consultas en todo el país, y el Parlamento aprobó el estatuto por el que se creaba el Consejo Nacional sobre el SIDA, que incluye a todas las partes interesadas. El fisco introdujo una tasa para el SIDA de un 3% de los impuestos sobre la renta y los impuestos sobre las sociedades a fin de proporcionar una financiación segura para las actividades del Consejo. Un intento anterior de crear un consejo nacional multisectorial sobre el SIDA fracasó porque dependía demasiado del apoyo de los donantes, había una provisión inadecuada de fondos del Ministerio de Sanidad, y además no tenían funciones ejecutivas.

Esta innovación fue lanzada por nuestro Presidente en el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, el 1º de diciembre de 1999, en una convención de un día de duración celebrada en la capital y a la que asistieron más de 5.000 personas. Fueron especialmente notables las presentaciones y las solicitudes de niños en edad escolar desarrolladas por el Parlamento Infantil, que había celebrado su más reciente sesión en el mes de septiembre.

Ahora el desafío consiste en hacer frente a la epidemia de manera efectiva, coherente y plena. Ningún país, y mucho menos uno que esté pasando por dificultades financieras extremas como resultado de políticas macroeconómicas equivocadas, condiciones comerciales adversas, un programa de reforma económica que ha empeorado las condiciones de vida de todos los zimbabwenses, un servicio de la deuda que consume más del 38% del presupuesto del Gobierno, cuyas tasas de interés son cuatro veces superiores a la asignación total del presupuesto de sanidad, ningún país puede soportar el peso de los efectos sanitarios, económicos y sociales de la devastación causada por el SIDA en el África subsahariana.

Es por ello que acogemos con beneplácito la preocupación manifestada por el Consejo de Seguridad, a través de su Presidencia actual, los Estados Unidos de América, y la oportunidad que se nos ha brindado de presentar no sólo nuestras estadísticas, sino también algunos de nuestros logros y nuestras propuestas a este órgano tan influyente, en la seguridad de que se escuchará nuestra voz.

Tenemos que examinar y corregir los obstáculos a nuestros esfuerzos por combatir este desastre. En Zimbabwe perdemos casi 1.000 personas a la semana a causa del VIH/SIDA, el 15% de ellas son niños de menos de 5 años que han contraído la enfermedad de sus padres; el 27% de los gastos en nuestras instituciones sanitarias se dedica a tratar, normalmente sin éxito, afecciones relacionadas con el VIH; no tenemos acceso a las terapias modernas; la lactancia materna se practica de manera general, y sólo algunas familias urbanas acomodadas tienen acceso a las que el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA denomina alternativas aceptables.

Lo que nos preguntamos es lo siguiente: ¿es meramente falta de comprensión o una nueva forma de discriminación racial, otro proceso de depuración étnica? Las naciones ricas hablan mucho sobre los malos tratos infligidos a dos periodistas en mi país, una cuestión que hemos admitido que se juzgue ante los tribunales, pero se supone que tenemos que aceptar que no dar acceso a terapias disponibles a los que las necesitan no es un delito contra los derechos humanos, el derecho a la salud es uno de los derechos universales principales. La enfermedad afecta a

todos, a los pobres y a los ricos, a los que viven en las ciudades y a los que viven en el campo, a los empleados, a los empleadores y a los desempleados, a los instruidos y a los ignorantes, a los casados y a los solteros, a los jóvenes y a los viejos, a los residentes y a los turistas.

Tal como hace algunos años la Sra. Mary Fisher, una dama de sociedad rica infectada por su marido, dijo ante la Convención Nacional Republicana en Houston: "El VIH sólo pregunta una cosa a los que ataca: '¿Eres un ser humano?'"

Gracias al Consejo por escucharme.

El Presidente (*habla en inglés*): Gracias por su presencia aquí Sr. Ministro. Esperamos que continúe asistiendo al debate esta tarde.

Habida cuenta de lo avanzado de la hora y agradeciendo la extrema paciencia de los oradores en la lista que son miembros del Consejo de Seguridad, a saber, los Países Bajos, la Argentina, el Canadá, Malasia, el Reino Unido, Túnez, Ucrania, Malí y Jamaica, si no presentan objeciones, propongo suspender la sesión hasta las 14.30 horas.

Se suspende la sesión a las 13.00 horas.